

**HOCHSCHULE FÜR ÖFFENTLICHE
VERWALTUNG UND FINANZEN LUDWIGSBURG**

Wohngemeinschaften im Alter

-

Eine Alternative zum Wohnen Zuhause oder zum Pflegeheim?

Bachelorarbeit

zur Erlangung des Grades einer
Bachelor of Laws
im Studiengang gehobener Verwaltungsdienst - Rentenversicherung

vorgelegt von

Nicole Wurmbäck

Studienjahr 2015/2016

Erstgutachter: Peter Schmeiduch
Zweitgutachter: Prof.'in Annemarie Diebold

Vorwort

Thema der Arbeit ist die Untersuchung verschiedener Wohnformen für ältere Menschen, speziell Wohngemeinschaften, in Hinblick darauf, ob sie eine Alternative zum Wohnen Zuhause oder zum klassischen Pflegeheim darstellen.

Allen Personen, die mich bei meiner Bachelor-Arbeit unterstützt haben, möchte ich recht herzlich danken, speziell bei

- Herrn Peter Schmeiduch für die Erstbetreuung der Bachelor-Arbeit sowie für die Ratschläge und Hilfen,
- Frau Prof.‘in Annemarie Diebold für die Zweitbegutachtung,
- Frau Carola Hüttner, AWO Ambulante Dienste gGmbH, für die Besichtigung und das Interview in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Linkenheim,
- Frau Marina Plenk, Hausleitung des Betreuten Wohnens im „Haus Silbertal“ in Untergrombach, für die Besichtigung und das Interview sowie
- Frau Christiane Biber, FaWo Stuttgart, für das Interview.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf eine durchgängige Nennung der weiblichen und männlichen Bezeichnung verzichtet. Die Arbeit bezieht sich ohne Unterschiede auf Frauen und Männer.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	II
Inhaltsverzeichnis.....	III
Abkürzungsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis.....	VI
Verzeichnis der Anlagen	VII
1 Einleitung.....	1
2 Das Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege..	2
2.1 Betreutes Wohnen	5
2.2 Selbstverantwortete Wohngemeinschaft.....	6
2.3 Ambulant betreute Wohngemeinschaften	8
2.4 Stationäre Einrichtungen.....	9
2.5 Die Heimaufsichtsbehörde.....	11
3 Das Betreute Wohnen	16
3.1 Definition des Begriffs	16
3.2 Die DIN-Norm 77800 – Sicherstellung bundesweiter Standards ..	17
3.2.1 Dienstleistungen	17
3.2.2 Informationspflichten und Vertragsanforderungen	20
3.2.3 Bauliche Anforderungen	21
3.2.4 Qualitätssicherung	25
3.3 Kosten.....	26
4 Selbstverantwortete Wohngemeinschaft (Senioren-WG)	27
4.1 Zielgruppe	27
4.2 Ausgestaltung	28
4.3 Kosten.....	29

4.4	Anschubfinanzierung gem. § 45e SGB XI.....	29
5	Ambulant betreute Wohngemeinschaft	31
5.1	Definition des Begriffs und Allgemeines.....	31
5.2	Zielgruppe.....	32
5.3	Allgemeine Anforderungen des WTPG	32
5.4	Bauliche Anforderungen	34
5.4.1	Gemeinschaftsräume.....	35
5.4.2	Bewohnerzimmer	36
5.5	Personelle Anforderungen	37
5.6	Dienstleistung (Leistungsbeschreibung) und Vertragswesen	39
5.7	Kosten und Zuschuss	40
5.7.1	Kosten.....	40
5.7.2	Zuschuss	41
6	Fazit.....	43
	Anlagen	46
	Literaturverzeichnis	62
	Erklärung der Verfasserin	66

Abkürzungsverzeichnis

WTPG	Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege
z.B.	zum Beispiel
WG	Wohngemeinschaft
LVwVfG	Landesverwaltungsverfahrensgesetz
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
qm	Quadratmeter
KVJS	Kommunalverband für Jugend und Soziales
abWG	Ambulant betreute Wohngemeinschaft
FaWo	Fachstelle für ambulant unterstützte Wohnformen
SGB XI	Elftes Sozialgesetzbuch
usw.	und so weiter
etc.	et cetera
LHeimG	Landesheimgesetz
sog.	sogenannt
i.S.v.	im Sinne von

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: PDCA-Zyklus	5
Abbildung 2: Grundriss 1,5-Zimmer-Wohnung	23
Abbildung 3: Grundriss 2-Zimmer-Wohnung	24
Abbildung 4: Kostenaufstellung Betreutes Wohnen	27
Abbildung 5: Grundriss einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft.....	35
Abbildung 6: Schichtplan des Personals in einer abWG	39
Abbildung 7: Kostenaufstellung abWG Linkenheim.....	41
Abbildung 8: Pflegestufenverteilung abWG's	42

Verzeichnis der Anlagen

- | | |
|----------|--|
| Anlage 1 | Gesprächsprotokoll: Betreutes Wohnen |
| Anlage 2 | Gesprächsprotokoll: Ambulant betreute Wohngemeinschaft |
| Anlage 3 | Gedächtnisprotokoll: Tagesablauf einer Bewohnerin in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Linkenheim |
| Anlage 4 | Karte zur Standortüberprüfung des Betreuten Wohnens in Untergrombach |
| Anlage 5 | Protokoll zum Gespräch mit Frau Biber, FaWo Stuttgart |

Die folgenden Anlagen sind auf der beiliegenden CD gespeichert.

- | | |
|-----------|--|
| Anlage 6 | Plenarprotokoll 15/95 des Landtags von Baden-Württemberg |
| Anlage 7 | Gesetzesentwurf und Gesetzesbegründung zum WTPG der Landesregierung Baden-Württemberg, Drucksache 15/4852 |
| Anlage 8 | Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg (Stand: August 2006) |
| Anlage 9 | Einheitliche Prüfkriterien für die Heimaufsicht des Landes Baden-Württemberg |
| Anlage 10 | Artikel „Neue DIN-Norm setzt bundesweiten Standard“ von Dr. Lutz H. Michel |
| Anlage 11 | Wunsch und Wirklichkeit des betreuten Wohnens von Dr. Dietrich Engels |
| Anlage 12 | Deutscher Bundestag, Gesetzesentwurf der Bundesregierung, Drucksache 18/1798 |
| Anlage 13 | Praxisleitfaden für die Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften – Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen |

- Anlage 14 Bestandserhebung ambulant betreuter
Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg 2015,
FaWo
- Anlage 15 Landtag von Baden-Württemberg, Drucksache 15/7979
- Anlage 16 Konzeption der ambulant betreuten Wohngemeinschaft in
Linkenheim
- Anlage 17 Betreuungs- und Verpflegungsvertrag der ambulant
betreuten Wohngemeinschaft in Linkenheim
- Anlage 18 Ambulant betreute Wohngruppen – Arbeitshilfe für
Initiatoren-
- Anlage 19 Pressemitteilung vom 28.02.2014 des Landes Baden-
Württemberg
- Anlage 20 Nullbarriere
- Anlage 21 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und
Jugend, Zuhause im Alter – Wohnen im Alter
- Anlage 22 Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen
und Senioren Baden-Württemberg - So viel
Selbständigkeit wie möglich, so viel Hilfe wie nötig
- Anlage 23 WTPG

1 Einleitung

„Wohnen ist ein Grundbedürfnis der Menschen“¹. Mit dem Begriff des Wohnens ist nicht nur gemeint ein Dach über dem Kopf zu haben. Es bedeutet vielmehr auch ein emotionales Zuhause zu haben. Einen Ort an dem der einzelne Mensch sich gerne aufhält und der einen Lebensmittelpunkt darstellt. Gerade für ältere Menschen, die sich durch eingeschränkte Mobilität immer mehr Zuhause aufhalten, gewinnt die eigene Wohnung an Wichtigkeit. Sie wollen „selbstbestimmt in Würde ihr Lebensumfeld gestalten, auch wenn sie Unterstützung brauchen“²

Die durchschnittliche Lebenserwartung nimmt weiterhin zu, während die Geburtenrate stagniert – unsere Bevölkerung wird immer älter.

In der heutigen Zeit ist es nicht mehr selbstverständlich, dass Angehörige in der Nähe des älteren Menschen leben und diesen bei den täglichen Aufgaben helfen können. Doch ist in solch einem Fall immer der Wechsel in ein vollstationäres Pflegeheim notwendig, auch wenn keine 24-Stunden-Pflege benötigt wird? Es soll der Grundsatz gelten: „So viel Selbstständigkeit wie möglich, so viel Hilfe wie nötig“³.

Die Wohngemeinschaften, die für ältere Menschen geschaffen wurden, möchte ich im Laufe meiner Bachelorarbeit untersuchen und der Frage nachgehen, ob diese eine Alternative zum Wohnen Zuhause oder zum Pflegeheim sind. Genauer werde ich dabei auf das betreute Wohnen, das selbstverantwortete gemeinschaftliche Wohnen und die ambulant betreute Wohngemeinschaft eingehen. Auch möchte ich das Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG) genauer beleuchten und überprüfen, inwieweit die Wohnformen von diesem Gesetz erfasst werden und welche Anforderungen es stellt.

¹ www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/zuhause-im-alter.html, Anlage 21.

² Plenarprotokoll 15/95 vom 27.03.2014 des Landtags Baden-Württemberg, Seite 5690, Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter, Anlage 6.

³ <http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/menschen/aeltere-menschen/wohnen/>, Anlage 22.

2 Das Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege

Das Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (Wohn-Teilhabe- und Pflegegesetz; kurz WTPG) wurde am 27.03.2014 erstmals im baden-württembergischen Landtag beraten, am 14.05.2014 beschlossen und trat am 31.05.2014 in Kraft. Gleichzeitig trat das bisherige Heimgesetz für Baden-Württemberg (kurz: LHeimG) außer Kraft.⁴

Es stellt sich die Frage: Warum wurde dieses neue Gesetz geschaffen? Schon der Name des neuen Gesetzes unterscheidet sich vom LHeimG und zeigt die Zielsetzung auf. Das LHeimG „kannte nur zwei Alternativen: entweder die eigene Häuslichkeit oder die stationäre Einrichtung“⁵. Mit dem WTPG soll es vielmehr darum gehen, dass neue Wohnformen geschaffen, die Teilhabe älterer Menschen am gemeinschaftlichen Leben und die qualifizierte Pflege sichergestellt werden. Durch das WTPG werden nun auch die ambulant betreute Wohngemeinschaften und die selbstverantworteten Wohngemeinschaften gesetzlich genauer geregelt und voneinander abgegrenzt.

§ 1 WTPG regelt den Zweck des Gesetzes. Eine wichtige Aussage trifft § 1 Abs. 4 WTPG, denn dort heißt es: „Der staatlich zu gewährleistende Schutz [...] richtet sich nach dem Grad der strukturellen Abhängigkeit, der sich aus der individuellen Wohn-, Unterstützungs- und Pflegesituation der betroffenen Menschen ergibt“⁶. Das heißt, dass Personen, die von einem Träger eher strukturell unabhängig sind, mehr Selbstbestimmungsmöglichkeiten haben und somit weniger dem staatlichen Schutz unterstellt werden müssen. Umgekehrt will der Gesetzgeber vermeiden, dass strukturell abhängige Personen sich nicht

⁴ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 9.

⁵ Plenarprotokoll 15/95 vom 27.03.2014 des Landtags Baden-Württemberg, Seite 5690, Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter, Anlage 6.

⁶ §1 Abs.4 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

wehren können, falls es Mängel gibt. Sie unterliegen somit mehr dem staatlichen Schutz.⁷

§ 1 Abs. 1 WTPG trifft insgesamt neun Aussagen bezüglich des Gesetzeszwecks. Genauer eingehen möchte ich auf die Nummern eins, zwei und vier.

Nummer eins des § 1 Abs.1 Nr.1 WTPG regelt den allgemeinen Schutz der Bewohner vor Beeinträchtigungen. Das Gesetz spricht im speziellen von der Würde, der Privatheit, der Interessen und Bedürfnissen der Bewohner.

Diese sind besonders schützenswert, da es sich „um das Zuhause des Bewohners handelt und nicht um einen Ort der Unterbringung“⁸.

Die Interessen können materieller oder immaterieller Natur sein. Dies bedeutet eine Zweiteilung der Interessen, die beide erfüllt werden müssen. Es muss die vertraglich geregelte Grundversorgung erbracht werden, aber auch die Betreuung in sozialer Hinsicht, z.B. durch ausreichende Freizeitbeschäftigung und Begleitung durch den Alltag. Hier wird deutlich, dass es sich nicht nur um die Sicherstellung der reinen Pflege handelt, sondern, es viel mehr um den Einzelnen geht, der in seinem Leben, in der jeweiligen Wohnform, begleitet wird.

§ 1 Abs.1 Nr.2 WTPG regelt, dass „die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung, die Selbstverantwortung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft sowie die Lebensqualität der Bewohner“⁹ gewahrt und gefördert werden soll. Gerade unter dem Aspekt, dass das WTPG auch für stationäre Einrichtungen gilt, hat diese Vorschrift hohe Aussagekraft, denn auch für die Bewohner in solchen Einrichtungen gelten sie. Die Begriffe scheinen auf den ersten Blick das Gleiche auszusagen, aber sie beschreiben Verschiedenes. Dies möchte ich im Folgenden kurz erläutern.

Die Selbständigkeit beschreibt ein unabhängiges positives Tun oder Unterlassen von Handlungen. In der Praxis kann sich das so ausgestalten,

⁷ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 9.

⁸ S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 15.

⁹ § 1 Abs.1 Nr.2 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

dass der Bewohner in einer Reihenfolge von verschiedenen Handlungen, z.B. das morgendliche Fertigmachen und noch einige Handlungen alleine ausführen kann und für andere Hilfe benötigt. Er soll dann auch nur für die Handlungen Hilfe bekommen, für die er sie auch benötigt. Man könnte also sagen, dass die Selbstständigkeit die Frage nach dem „wie viel“ beantwortet.

Hingegen beantwortet die Selbstbestimmung die Frage nach dem „ob“ der Bewohner etwas tut oder unterlässt und nicht nach dem „wie“. So hat der Bewohner z.B. das Recht zu sagen ob er jemanden in sein Zimmer lässt oder ob er an Freizeitveranstaltungen teilnimmt, usw.

Folge der Selbstständigkeit und der Selbstverantwortung ist die Selbstverantwortung. Sie beschreibt das Entstehen für die Folgen des Handelns bzw. des Unterlassens. Beispiel hierfür könnte sein, dass der Bewohner pflegerische Hilfen, im Rahmen der Selbstbestimmung, nicht annehmen möchte. Hierfür muss er dann die Verantwortung übernehmen und negative Folgen akzeptieren.

Außerdem fordert das Gesetz die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft. Dies bringt zum Ausdruck dass die Menschen weiterhin in der Gesellschaft integriert bleiben sollen, denn egal in welcher Wohnform der Bewohner lebt, ist er immer Teil der Gesellschaft. Es soll also keine abgeschottete Welt für ihn sein.¹⁰

§ 1 Abs. 1 Nr.4 WTPG regelt, dass die Qualität des Wohnens, der Pflege und der Betreuung zu sichern ist und eine angemessene Lebensgestaltung zu ermöglichen ist. Hier wird explizit die Qualitätssicherung angesprochen, die in jeder Wohnform durchzuführen ist. Dabei soll sich am aktuellsten Stand der Erkenntnisse orientiert werden, sodass die Qualität ständig verbessert werden kann. Diese Verbesserungen sollen nach dem PDCA-Modell durchgeführt werden.¹¹

¹⁰ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 16.

¹¹ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 17.



Abbildung 1: PDCA-Zyklus, Quelle:
<https://www.kvno.de/10praxis/50qualitaet/40qualmanage/pdca>

Dieses Schaubild verdeutlicht, dass die Qualitätssicherung ein stetiger Prozess ist. Eine Optimierung wird zuerst geplant, anschließend wird sie in die Praxis umgesetzt. Die ergriffenen Maßnahmen können nun überprüft und falls noch nicht zufriedenstellend, verbessert werden. Zur Durchführung dieses Zyklus ist immer auf einzelne und relevante Merkmale abzustellen. § 1 Abs.1 Nr.4 WTPG kann als Fortführung des § 113 SGB XI gesehen werden. Während die SGB XI-Norm auf die reine Pflege abstellt, dehnt das WTPG die Qualitätssicherung auf das Wohnen, die Betreuung und die Lebensqualität aus.¹²

Nachdem nun der Zweck des Gesetzes erläutert wurde, möchte ich nun prüfen, inwieweit das WTPG auf die einzelnen Wohnformen Anwendung findet. Geregelt ist dies ab § 2 ff. WTPG.

2.1 Betreutes Wohnen

Das WTPG findet gem. § 2 Abs. 6 WTPG auf das Betreute Wohnen grundsätzlich keine Anwendung. Das Gesetz konkretisiert in diesem Abschnitt bezüglich den Grundleistungen und den sog. Wahlleistungen. Die Bewohner müssen nur die vertraglich vereinbarten Grundleistungen in Anspruch nehmen. Die Wahlleistungen müssen von den Bewohnern frei wählbar sein. Die Folge davon ist, dass ein „Schutzbedürfnis mangels struktureller Abhängigkeit“¹³ nicht entsteht. Zu den Grundleistungen

¹² Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 17.

¹³ S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 27.

gehören unter anderem Notrufdienste oder die Vermittlung von Wahlleistungen. Diese können z.B. Fahrdienste oder die Erledigungen von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten sein. Ausschlaggebendes Kriterium für die Anwendbarkeit des WTPG auf das Betreute Wohnen ist der Umgang mit den Wahlleistungen. Sind sie für den Bewohner frei wählbar, fällt das Betreute Wohnen nicht in den Anwendungsbereich des WTPG. Falls dies nicht der Fall ist, ist eine genauere Betrachtung nötig.

Genauer werde ich auf das Betreute Wohnen noch im Kapitel 3 eingehen.

2.2 Selbstverantwortete Wohngemeinschaft

Auch die vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften fallen grundsätzlich nicht in den Anwendungsbereich des WTPG. Geregelt ist dies in § 2 Abs.3 WTPG. § 2 Abs. 3 S.2 WTPG nennt drei Grundvoraussetzungen, die als Indikatoren für eine selbstverantwortete WG dienen:

1. Maximal zwölf Personen leben gemeinschaftlich zusammen,
2. die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der Bewohner wird gewährleistet und
3. es besteht eine strukturelle Unabhängigkeit von Dritten, speziell von Leistungsanbietern.¹⁴

Im Gesetzgebungsverfahren wurde die Anzahl von zwölf Personen kritisiert, da sie als willkürlich festgesetzte Zahl empfunden wurde. Außerdem wird das gemeinschaftliche Wohnen vorausgesetzt. Unter dem gemeinschaftlichen Wohnen ist zu verstehen, dass die Bewohner grundsätzlich in derselben WG leben und gemeinsame Aufenthaltsräume zur Verfügung stehen.¹⁵ Problematisch an diesem Satz des Absatzes ist, dass die Voraussetzungen nicht genauer spezifiziert sind. Satz 3 konkretisiert Satz 2. Es werden fünf Kriterien genannt, die die Prüfung von Satz 2 erleichtern sollen. Allerdings ist zu sagen, dass Satz 3 mit den Worten „in der Regel“¹⁶ beginnt. Jede Regel hat auch Ausnahmen.

¹⁴ Vgl. § 2 Abs.3 S.2 WTPG, GBl. 2014, 241.

¹⁵ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 25.

¹⁶ § 2 Abs.3 S.3 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

Dadurch müssen nicht zwingend alle Kriterien vollständig erfüllt sein, wenn die WG einen Punkt etwas anders handhabt, dem Grunde nach aber weiterhin selbstverantwortet ist.

Nr. 1 regelt, dass die WG-Bewohner die freie Wahl von Art, Umfang und Anbieter von Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen haben sollen. Dies erinnert stark an die sog. Wahlleistungen des betreuten Wohnens und der ambulant betreuten WG. Nr. 2 regelt, die selbstbestimmte und gemeinschaftliche Gestaltung der Lebens- und Haushaltsführung sowie die Errichtung eines Gremiums, das Angelegenheiten der WG regeln soll.¹⁷ Das Gremium soll als „kollektive Interessenvertretung“¹⁸ verstanden werden. Es soll im Namen der WG Entscheidungen treffen und die Umsetzung kontrollieren. Legitimiert wird das Gremium durch eine demokratische Wahl aller Bewohner. Die in Satz 2 versprochene Selbstbestimmung steht in Konkurrenz zu den Entscheidungen des Gremiums. Allerdings regelt das Gremium allgemeine Fragen und Angelegenheiten und nicht die einzelnen Tätigkeiten des Bewohners. Nr. 4 und Nr. 5 haben zum Inhalt, dass die Bewohner der WG das Hausrecht uneingeschränkt ausüben und über die Auswahl neuer Mitbewohner selbst entscheiden sollen. In diesen Punkten unterscheidet sich die selbstverantwortete WG nicht im Vergleich zu „normalen“ WG's junger Menschen. Der Gesetzgeber hat diese beiden Punkte aufgenommen um sich von stationären Einrichtungen abzugrenzen. In diesen Einrichtungen ist es nicht der Fall, dass die bereits dort lebenden Bewohner über neue Bewohner entscheiden dürfen. Dafür ist die Hausleitung zuständig, ebenso für die Ausübung des Hausrechts.¹⁹ Nr. 5 besagt, dass für Personen, die „unter rechtlicher Betreuung stehen oder nicht mehr kommunikationsfähig sind oder für die eine umfassend bevollmächtigte Person handelt, durch eine konzeptionell festgelegte,

¹⁷ Vgl. § 2 Abs.3 S.3 Nr.2 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

¹⁸ S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 26.

¹⁹ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 26.

tatsächliche und kontinuierliche Einbindung der jeweiligen Betreuer ... in die Alltagsgestaltung der Wohngemeinschaft gewährleistet“²⁰ sein muss. Was wollte der Gesetzgeber mit dieser Regelung bezwecken? Personen, die in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind, z.B. Personen mit Demenz, haben oft nicht mehr die Möglichkeit ihre Selbstbestimmung komplett auszuleben.²¹ Ihnen soll eine Person an die Seite gestellt werden, die sie unterstützt. Allerdings sehen Froese und Michelchen diese Regelung problematisch, da der Gesetzgeber nicht die genaue Ausgestaltung beschreibt. Sie unterscheiden in eine strenge und eine eher lockere Auslegung. Während die strenge Auslegung zur Folge hätte, dass die begleitende Person im Alltag immer an der Seite des Bewohners sein müsste, hat die lockere Auslegung lediglich zur Folge, dass dem Begleiter eine Möglichkeit der tatsächlichen Beteiligung zustünde.²²

Falls der Gesetzgeber die strenge Auslegung meint, könnten täglich Wechsel auftreten und die Nr. 5 einmal erfüllt sein und einmal nicht. Die selbstverantwortete WG soll größtmögliche Selbstbestimmung bieten, sodass eine strenge Auslegung wohl nicht dem Konzept gerecht werden würde.

Wenn die Voraussetzungen vorliegen, ist die WG selbstverantwortet und fällt somit nicht in den Anwendungsbereich des WTPG, muss aber gem. § 14 Abs.1 WTPG, innerhalb von vier Wochen nach Aufnahme des Betriebs, der zuständigen Behörde angezeigt werden.

2.3 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Fallen die ambulant betreuten Wohngemeinschaften in den Anwendungsbereich des WTPG?

§ 2 Abs.1 S.2 WTPG regelt positiv, dass ambulant betreute WG's für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Vorsorgebedarf nach §§ 4, 5 WTPG und für volljährige Menschen mit Behinderungen nach

²⁰ § 2 Abs.3 S.3 Nr.5 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

²¹ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 26.

²² Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 26.

§§ 4, 6 WTPG in den Anwendungsbereich des WTPG fallen. Für meine Arbeit ist allerdings nur die ambulant betreute WG nach §§ 4, 5 WTPG relevant, also die WG für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Vorsorgebedarf

Auf die Voraussetzungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften nach §§ 4, 5 WTPG möchte ich im Kapitel 5 genauer eingehen.

2.4 Stationäre Einrichtungen

Gemäß § 2 Abs. 1 S.2 Nr.1 WTPG findet das WTPG auch Anwendung auf stationäre Einrichtungen nach § 3 WTPG.

§ 3 (1) WTPG beschreibt den Zweck von stationären Einrichtungen und knüpft an die bisherigen Regelungen im LHeimG an. Es fällt auf, dass im WTPG nicht mehr der Begriff des Heimes genutzt wird. Der Begriff weckt bei vielen Menschen das Gefühl von „Abhängigkeit und Autonomieverlust“²³. Durch den Begriff der stationären Einrichtung soll ausgedrückt werden, dass den Bewohnern die Selbstbestimmung, soweit möglich, bestehen bleiben soll. Der Gesetzgeber hat bewusst den Begriff „stationär“ genutzt um eine sprachliche Abgrenzung zu den ambulant betreuten WG's herzustellen, die im Vergleich keine „eigenständige und umfassende Versorgungsstruktur“²⁴ aufweisen.

Die stationären Einrichtungen sind in ihrem Wesen dadurch gekennzeichnet, dass sie den Bewohnern gekoppelte Leistungen anbieten. Diese Leistungen sind zum einen die Überlassung des Wohnraums und zum anderen die Pflege- und Betreuungsleistungen. Diese Leistungen müssen bei Vertragsschluss zwischen dem Bewohner und dem Träger der stationären Einrichtung zusammen abgeschlossen werden. Dies ist ein großer Unterschied zu den ambulant betreuten WG's.²⁵ Bei den Pflege- und Betreuungsleistungen hat der Bewohner keinerlei Wahlfreiheit. Dadurch ergibt sich, dass der Träger die

²³ Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 52, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

²⁴ Vgl. Fußnote 23.

²⁵ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 30.

Gesamtverantwortung für die allumfassende Versorgung der Bewohner übernehmen muss.²⁶

§ 3 (2) WTPG regelt den Fall, dass der Bewohner zwei getrennte Verträge unterschreibt – einen Vertrag über die Wohnraumüberlassung und einen anderen Vertrag über die Pflege- und Unterstützungsleistungen. Falls zwischen den Verträgen eine strukturelle Abhängigkeit besteht und der Bewohner stark von dem Träger abhängig ist, bleibt die stationäre Einrichtung eine solche. § 3 (2) S.2 WTPG definiert die strukturelle Abhängigkeit. Diese liegt vor, wenn die Bewohner die Pflege- und Unterstützungsleistungen, in Bezug auf Inhalt oder Umfang, nicht frei wählen können, da die Vertragspartner beider Verträge tatsächlich oder rechtlich miteinander verbunden sind. Die Außenwirkung ist, als ob die zwei Inhalte der Verträge aus einem Vertrag stammen und aus einer Hand kommen.²⁷

Das Gesetz regelt abschließend wann vermutet werden kann, dass eine rechtliche oder tatsächliche Verbundenheit vorliegt. Diese liegt vor, wenn zwischen dem Wohnraumanbieter und dem Dienstleistungsanbieter

1. Personenidentität i.S.v. der gleichen rechtlichen oder juristischen Person,
2. gesellschafts- oder handelsrechtliche Verbindungen, z.B. gleiche Mitarbeiter, gleiche Gesellschafter, oder
3. ein Angehörigenverhältnis gem. § 20 LVwVfG BW besteht, z.B. Eheverhältnis, Geschwister,

besteht.²⁸

Aber auch die Vermutung kann widerlegt werden. Dazu muss der jeweilige Dienstleister nachweisen, dass die Bewohner in der Wahlfreiheit nicht eingeschränkt sind. Die freie Bildung und Entscheidung des Bewohnerwillens bildet die Grundlage der Beurteilung.²⁹

²⁶ Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 53, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

²⁷ Vgl. Fußnote 26.

²⁸ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 31.

²⁹ Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 54, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

Nachdem ich den Anwendungsbereich des WTPG auf die einzelnen Wohnformen geprüft habe, möchte ich im Folgenden auf die Heimaufsichtsbehörde eingehen.

2.5 Die Heimaufsichtsbehörde

„Menschen, die infolge ihres Alters, aus Hilfslosigkeit, Pflegebedürftigkeit oder wegen einer Behinderung existenziell auf andere Personen angewiesen sind, dürfen wir nicht dem freien Spiel der (Pflege-)Märkte überlassen. Hier muss die Heimaufsicht eingreifen...“³⁰, so Ministerin Altpeter, warum bestimmte Wohnformen kontrolliert werden.

Näher eingehen möchte ich darauf welche Wohnformen und in welchem Umfang kontrolliert werden, was geprüft wird und wie mit anderen Stellen zusammengearbeitet wird.

Geregelt sind diese Punkte im sechsten Abschnitt des WTPG. Das WTPG spricht lediglich von den sog. zuständigen Behörden und konkretisiert diese nicht genauer. Die Gesetzesbegründung benennt die Heimaufsicht als zuständige Behörde.³¹

Gemäß §§ 17 und 18 WTPG unterliegen stationäre Einrichtungen und ambulant betreute WG's den Kontrollen der staatlichen Heimaufsicht. Selbstverantwortete WG's hingegen sind gem. § 14 Abs. 1, 5 WTPG lediglich dazu verpflichtet ihre Wohngemeinschaft der Heimaufsicht zu melden und, falls erforderlich, die Konzeption vorzulegen.

Das Gesetz unterscheidet in zwei Arten der Prüfung, nämlich die Regelprüfungen und die Anlassprüfungen. Die Prüfung soll unangemeldet erfolgen. Aus meinem Gespräch mit einer ambulant betreuten WG stellte sich allerdings heraus, dass sich die Heimaufsicht vorher ankündigte.

³⁰ <http://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/pressemitteilung/pid/kabinett-beschliesst-einbringung-des-wohn-teilhabe-und-pflegegesetzes-in-landtag/> Stand: 17.02.2016, Anlage 19.

³¹ Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 86, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

Zunächst zu den stationären Einrichtungen: Sie werden mindestens einmal pro Kalenderjahr, im Rahmen der Regelprüfung, oder anlassbezogen kontrolliert. Ausnahmsweise kann die Regelprüfung bis zu sechs Monate verschoben werden. Dies darf allerdings nur geschehen, wenn die Heimaufsicht nahezu sicher sein kann, dass auch weiterhin die Qualitätsstandards der stationären Einrichtung eingehalten werden. Dies kann der Fall sein, wenn z. B. nur kurz vor der Regelprüfung eine Anlassprüfung durchgeführt wurde. Die Verschiebung kann auch gerechtfertigt werden, wenn der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) kurz zuvor geprüft hat. Dazu muss ein positives Ergebnis des MDK vorliegen und weitere Faktoren, die der Heimaufsicht vorliegen. Diese können z.B. sein, dass die stationäre Einrichtung in den vergangenen Jahren keine oder nur geringe Mängel aufwies.³² Wo liegen die Unterschiede bei der Prüfung zwischen dem MDK und der Heimaufsicht? Die Gesetzesbegründung sagt, dass der MDK in erster Linie die „Ergebnisqualität“³³ prüft. Die Heimaufsicht hingegen prüft die „Struktur-, die Prozess-, als auch die Ergebnisqualität“³⁴.

In der „Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg“ werden diese Begriffe anhand von Leitkriterien und Leitfragen genauer definiert. Im Rahmen der Strukturqualität soll die Einrichtungsstruktur, die Belegung und die Bewohnerstruktur, die Organisation, das Personal und der vertraglich geregelte Leistungsumfang geprüft werden.³⁵

Bei der Prozessqualität soll weitergehend die Pflegeplanung und die Dokumentation, die Sicherung der Qualität, die Betreuung an Demenz erkrankter Personen und die Mitwirkung der Bewohner kontrolliert werden.

³² Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 89, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

³³ Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 86, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

³⁴ Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg, Stand: 08/2006, S. 4, Anlage 8.

³⁵ Vgl. Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg, Stand: 08/2006, S. 4, Anlage 8.

Die Ergebnisqualität soll so abgeprüft werden, indem gefragt wird, wie es den Bewohnern allgemein geht, inwieweit die Ziele erreicht werden und wie hoch die Pflege- und Kundenqualität ist.³⁶

Die Prozesse und Strukturen sind die Grundlage für eine positive Qualität der Gesamtergebnisse.

Jetzt zu den ambulant betreuten Wohngemeinschaften: Auch hier finden wieder zwei Arten der Prüfung statt. Die Regelprüfungen und die Anlassprüfungen. Gemäß § 18 Abs. 1 S.3 WTPG wird die ambulant betreute WG, im Rahmen der Regelprüfung, pro Kalenderjahr einmal geprüft. Satz 4 schränkt Satz 3 ein, indem die Regelprüfungen „nach Ablauf von drei Jahren seit Leistungsaufnahme“³⁷ nicht mehr stattfinden. Folglich finden dann nur noch anlassbezogene Prüfungen statt. Absatz 2 bestimmt, dass die Zimmer der Bewohner nicht geprüft werden.

Begründet wird der Zeitraum von drei Jahren damit, dass nach dieser Zeit davon ausgegangen werden kann, dass die Abläufe in der WG eingespielt sind und Qualitätsstandards gegeben sind. Außerdem soll bei dieser Wohnform auch die Eigenverantwortung der Bewohner gestärkt werden.³⁸ Weiterhin ist zu sagen, dass die Leistungsanbieter ein eigenes Interesse haben, die Qualität ausreichend zu sichern, da sie ihre derzeitigen Bewohner halten wollen und auch neue Bewohner dazugewinnen möchten. Aus dem Interview ergab sich auch, dass z.B. die AWO Karlsruhe Land eine eigene Qualitätsmanagementstelle hat.

Im Folgenden möchte ich näher darauf eingehen, welche Bereiche von der Heimaufsicht geprüft werden.

Hierzu hat das Land Baden-Württemberg „Einheitliche Prüfkriterien für die Heimaufsicht des Landes Baden-Württemberg“ erstellt. Diese stammen aus dem Jahr 2010 und wurden zuletzt am 01.08.2012 geändert.

Diese wurden in Zusammenarbeit mit Mitarbeitern von Heimaufsichtsbehörden erstellt und soll die Prüfungen vereinheitlichen.

³⁶ Vgl. Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg, Stand: 08/2006, S. 5, Anlage 8.

³⁷ § 18 Abs.1 S.4 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

³⁸ Vgl. S. Froese/G. Michelchen, Praxiskommentar WTPG, Seite 138.

Die Prüfkriterien bauen auf der sog. Orientierungshilfe auf, die seit dem Jahr 1989 besteht und angepasst wurde. Die Prüfkriterien werden in neun verschiedene Bereiche unterteilt. Dazu gehören:

1. Personal und Strukturdaten
2. Qualitäts- und Beschwerdemanagement sowie Organisation
3. Wohnen
4. Pflege
5. Aktivierung und Betreuung
6. Hygiene
7. Verpflegung und hauswirtschaftliche Versorgung
8. Mitwirkung der Bewohner
9. Preis-Leistungs-Verhältnis.³⁹

Genauer möchte ich den Bereich des Wohnens beleuchten und aufzeigen welche Fragen/Kriterien geprüft werden. Diese Kategorie wird ebenfalls in verschiedene Bereiche gegliedert, hauptsächlich in die der Bewohnerzimmer, der Gemeinschaftsräume, der Sanitäranlagen und in Allgemeines.

In der Kategorie der Bewohnerzimmer wird z.B. geprüft welche Anzahl an Zimmern es gibt, ob eine persönliche Gestaltung möglich ist, ob der Anschluss von TV/Telefon möglich ist und ob die Temperatur und das Licht individuell einstellbar sind.

Im Themengebiet der Sanitäranlagen wird z.B. geprüft, ob jedes Zimmer über ein WC und eine Dusche verfügt und ob die Ausstattung behindertengerecht ist.

Bei den Gemeinschaftsräumen wird danach geschaut, ob die Außenbereiche gefahrlos genutzt werden können und ob die Gestaltung und Einrichtung zu den Bedürfnissen der Bewohner passend ist.

Allgemein wird auch noch geprüft, ob jeder Bewohner einen eigenen

³⁹ Vgl. Einheitliche Prüfkriterien für die Heimaufsicht des Landes Baden-Württemberg, S.4, Anlage 9.

Schlüssel hat, ob die Privatsphäre beachtet wird und ob die Bewohner jederzeit Besuch bekommen können.⁴⁰

Nachdem ich nun aufgezeigt habe, was genau geprüft wird, möchte ich im Folgenden darlegen, welche Schritte von der Heimaufsicht eingeleitet werden, falls Mängel vorhanden sind.

Geregelt sind diese in §§ 21 – 24 WTPG. Dabei gibt es verschiedene Mittel mit unterschiedlichen Graden des Eingriffs. Zuerst „soll die zuständige Behörde den Träger oder den Anbieter über die Beseitigung der Mängel beraten“⁴¹. Es soll darauf hingewirkt werden, dass die Heimaufsicht zusammen mit dem Träger der Einrichtung gemeinsam nach Lösungen suchen. Dadurch soll der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit eingehalten werden, da es nicht nötig ist bei kleineren Mängeln die Einrichtung gleich zu schließen.⁴² Die zweite Ebene des Eingriffs ist die Anordnung. Dadurch wird der Träger verpflichtet die Mängel sofort zu beseitigen. Die Anordnungen sollen drohende Beeinträchtigungen oder Gefährdungen des Wohls der Bewohner verhindern oder die Verpflichtungen des Trägers gegenüber dem Bewohner sicherstellen. Die nächste Ebene wäre das Beschäftigungsverbot. Hiermit sollen Personen, die persönlich und fachlich für die Tätigkeit nicht qualifiziert sind, nicht beschäftigt werden. Die Untersagung kann auch nur für bestimmte Aufgabenbereiche ausgesprochen werden. Die Eignung ist stets für die bestimmte Tätigkeit zu beurteilen. Diese Regelung soll dem Wohlergehen der Bewohner dienen, die fachlich richtig betreut werden sollen. Die letzte Ebene ist die Untersagung der Einrichtung. Dieses Mittel soll nur unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit ergriffen werden und ist nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich, die in § 24 WTPG geregelt sind.⁴³

⁴⁰ Vgl. Einheitliche Prüfkriterien für die Heimaufsicht des Landes Baden-Württemberg, S.21 ff., Anlage 9.

⁴¹ § 21 Abs.1 S.1 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

⁴² Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 93, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

⁴³ Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 94,95, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

Nachdem nun das WTPG im Anwendungsbereich genauer dargestellt wurde und auch die Heimaufsichtsbehörde behandelt wurde, möchte ich im Folgenden auf die einzelnen Wohnformen genauer eingehen. Diese werden das Betreute Wohnen, das selbstverantwortete gemeinschaftliche Wohnen und die ambulant betreute Wohngemeinschaft sein.

3 Das Betreute Wohnen

Seit den 80er Jahren gibt es die Wohnform des Betreuten Wohnens und erscheint vielen älteren Menschen die ideale Alternative zum Wohnen Zuhause. Die Bewohner leben selbstständig und eigenverantwortlich in ihrer Wohnung, haben aber trotzdem die Möglichkeit Hilfe in Anspruch zu nehmen.⁴⁴ Doch zuerst stellt sich die Frage, wie der Begriff des Betreuten Wohnens definiert werden kann.

3.1 Definition des Begriffs

Dr. Lutz H. Michel definiert das Betreute Wohnen als „Leistungsprofil für ältere Menschen, die in einer barrierefreien Wohnung und Wohnanlage leben, das Grundleistungen/allgemeine Leistungen und Wahlleistungen/weitergehende Betreuungsleistungen umfasst“⁴⁵. Des Weiteren wird die Definition durch ihn um weitere Merkmale in Bezug auf die Bewohner ergänzt. Das System des Betreuten Wohnens soll eine „selbständige und selbstbestimmte Haushalts- und Lebensführung und die Einbindung in soziale Strukturen der Hausgemeinschaft und des Wohnumfeldes“ ermöglichen und unterstützen.⁴⁶

⁴⁴ Vgl. Wohnen im Alter, S. 92.

⁴⁵ Lutz H. Michel, Altenheim 12/2006 S.44, www.radrmichel.de/fronted/?catid=778&nav=778, Anlage 10.

⁴⁶ Vgl. Fußnote 45.

Die DIN-Norm 77800 geht als Begrifflichkeit davon aus, dass das Betreute Wohnen sich zum Pflegeheim davon unterscheidet, dass es durch einen hohen Grad der Selbständigkeit charakterisiert ist.⁴⁷

3.2 Die DIN-Norm 77800 – Sicherstellung bundesweiter Standards

Die DIN-Norm 77800 lautet: Qualitätsanforderungen an Anbieter der Wohnform Betreutes Wohnen für ältere Menschen.

Entwickelt wurde diese vom Deutschen Institut für Normung und wurde im Jahr 2006 verabschiedet. Sie wurde entwickelt, da es notwendig erschien, bundesweite Qualitätsstandards zu setzen, an denen sich die Bewohner orientieren können und ihnen Sicherheit bieten.⁴⁸ Im ganzen Bundesgebiet sollen die gleichen Standards und Richtlinien gelten, an die sich die Anbieter halten sollen. Allerdings ist gleichermaßen zu sagen, dass Einrichtungen, die keine DIN-Zertifizierung haben, nicht unbedingt schlechtere Leistungen anbieten oder Wohnräume ungeeignet sind. Oft ist die Zertifizierung mit einem zu hohen finanziellen Aufwand verbunden. Die DIN-Norm ist kein Gesetz aber sie gilt als „Softlaw“⁴⁹. Die DIN-Norm behandelt verschiedene Bereiche, die ich im Folgenden genauer erläutern werde.

3.2.1 Dienstleistungen

Ausgangspunkt ist, dass die Leistungen unterschieden werden in sog. Grundleistungen und Wahlleistungen. Sie sind nicht Teil des Mietvertrags. Die Grundleistungen werden auch als allgemeine Betreuungsleistungen oder allgemeine Unterstützungsleistungen bezeichnet. Zuerst zu den Grundleistungen: Diese umfassen die Bereiche der haustechnischen Leistungen, der Notrufsicherung und die Betreuungsleistungen⁵⁰. Die Finanzierung erfolgt durch die sog.

⁴⁷ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 53

⁴⁸ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 52 ff.

⁴⁹ Lutz H. Michel, Altenheim 12/2006 S.44, www.radmichel.de/fronted/?catid=778&nav=778, Anlage 10.

⁵⁰ Vgl. Fußnote 49, Seite 45, Anlage 10.

Betreuungspauschale, die in der von mir besichtigten Anlage pro Person 87,00 Euro beträgt. Für zwei Personen (z.B. Ehepaare in einer gemeinsamen Wohnung) beträgt die Pauschale 102,50 Euro.⁵¹

Die haustechnischen Leistungen sollen bewirken, dass Störungen beseitigt werden, die Haustechnik sichergestellt wird und das Haus gereinigt wird. Die Reinigung bezieht sich allerdings nur auf allgemein zugängliche Flächen und nicht auf die privaten Bereiche der Bewohner. Wie genannt, muss auch die Notrufsicherung gewährleistet sein. Dies ist vor dem Hintergrund wichtig, da die Personen im Betreuten Wohnen noch sehr selbständig sind und auch bleiben wollen, allerdings im Notfall schnelle Hilfe benötigen. Die Notrufanlage muss an ein Notrufsystem angeschlossen sein, das der Träger allerdings nicht selbst betreiben muss. Er muss lediglich den Notruf bereitstellen.⁵²

Die eigentlichen Betreuungsleistungen werden von sog. Betreuungspersonen des Trägers erbracht und richten sich an die Bewohner ggf. ihre Angehörigen oder rechtlichen Betreuer. Die Betreuungsperson muss „für die Aufgabe entsprechend qualifiziert sein“⁵³. Zur Qualifizierung gehört z.B. eine entsprechende Ausbildung oder Weiterbildung, Kenntnisse um die Informationspflicht erfüllen zu können und die Eignung im Sinne von Kommunikationsfähigkeit oder Organisationsfähigkeit.

Die Betreuungsleistungen umfassen vier große Blöcke in ihrem Umfang: Beratung, Informationstätigkeit, Vermittlungs- und Organisationstätigkeit und den Aufgabenbereich der sozialen und kulturellen Freizeitgestaltung. Die Beratungstätigkeit umfasst die Bereitstellung eines Mitarbeiters als Ansprechpartner für allgemeine Fragen des täglichen Lebens. Außerdem können die Bewohner auch in persönlichen Fragen beraten werden. Die Mitarbeiter stehen immer zu festgelegten Uhrzeiten an bestimmten Wochentagen zur Verfügung. Die Informationstätigkeit umfasst vor allem die Weitergabe von Informationen an die Bewohner. Diese umfassen z.B.

⁵¹ S. Anlage 1.

⁵² Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 58.

⁵³ Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 61.

die Bekanntgabe wann welche Freizeitangebote stattfinden, wie die Personen den öffentlichen Nahverkehr benutzen können, wann Einkaufsmöglichkeiten geöffnet haben usw.. Die Vermittlungs- und Organisationstätigkeiten sind zuständig für z.B. die Vermittlung von Wahlleistungen. Im Rahmen der sozialen und kulturellen Freizeitgestaltung werden unter anderem gemeinsame Frühstücke/Mittagstische/Kaffeenachmittage organisiert, Ausflüge unternommen oder Bastelnachmittage veranstaltet. Dies dient vor allem dazu, dass die Bewohner aus ihrer eigenen Wohnung herauskommen und die Kommunikation zwischen den Bewohnern gestärkt wird.⁵⁴

In der von mir besuchten Wohnanlage gibt es außerdem auch noch das sog. Wohlauf-Meldesystem, das ebenso zu den Grundleistungen gehört. Dies bedeutet, dass jeder Bewohner an seiner Wohnungstür einen Smiley hängen hat, den er jeden Morgen umdreht. Damit wird signalisiert, dass es dem Bewohner gut geht und alles in Ordnung ist. Wenn der Smiley nicht gedreht wurde, klingeln die Mitarbeiter. Wenn nicht geöffnet wird, wird ein zweiter Mitarbeiter hinzugezogen und erneut geklingelt, bevor die Tür geöffnet wird.

Jetzt zu den Wahlleistungen: Wie der Name schon sagt, stehen diese Leistungen zur Wahl in Bezug darauf, ob sie überhaupt in Anspruch genommen werden, wenn ja welche Leistungen von welchem Anbieter gewählt werden. Wenn sie in Anspruch genommen werden, müssen sie separat bezahlt werden und sind nicht in der Betreuungspauschale enthalten. In der DIN-Norm werden diese definiert, als „Leistungen, die über die allgemeinen Betreuungsleistungen hinausgehen, sowie die Verpflegung, bei denen die Mieter weder zur Abnahme von einem bestimmten Anbieter, noch zur Abnahme der Leistung selbst verpflichtet sind“⁵⁵. Daraus lässt sich erkennen, dass der Träger, also der Vermieter des Wohnraums, nicht automatisch Träger der Wahlleistungen sein darf.⁵⁶

⁵⁴ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 61 und Anlage 1.

⁵⁵ Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 59.

⁵⁶ Vgl. Fußnote 55.

Er kann natürlich diese Leistungen anbieten und die Bewohner können diese in Anspruch nehmen, müssen dies aber nicht tun.

Wie schon erwähnt, wird die Vermittlung der Wahlleistung im Rahmen der Vermittlungstätigkeit übernommen.

Die Wahlleistungen können verschiedene Bereiche umfassen, wie z.B. die häusliche Pflege, die Hauswirtschaft oder die Verpflegung.⁵⁷

Zur häuslichen Pflege gehören unter anderem die Körperpflege, Wundversorgung oder die Messungen von Blutdruck oder Blutzucker.

Im Rahmen der Hauswirtschaft kann den Bewohnern die Wohnung geputzt werden, die Wäsche gemacht werden oder Einkäufe erledigt werden. Außerdem ist es über die Verpflegung möglich, sich das sog. Essen auf Rädern zu bestellen. Die Wahlleistungen werden alle gleich stark angenommen, allerdings gibt es auch Bewohner, die gar keine Leistungen in Anspruch nehmen und alles noch selbst erledigen können.

3.2.2 Informationspflichten und Vertragsanforderungen

Zu den Informationspflichten des Anbieters gegenüber des Bewohners ist zu sagen, dass diese vor Vertragsschluss erfüllt werden müssen. Diese müssen die Bereiche der Wohnanlage, Dienstleistungsangebote in der Nähe zur Anlage und Barrierefreiheit umfassen. In Bezug auf die Wohnung muss z.B. angegeben werden, wie groß sie ist, wie sie geschnitten ist, welche Ausstattung vorhanden ist und ob Zusatzeinrichtungen möglich sind. Außerdem muss darüber informiert werden, welche Betreuungsleistungen mit der Pauschale abgedeckt werden, welche Wahlleistungen zur Verfügung stehen, oder von welchen anderen Trägern diese in Anspruch genommen werden können. Des Weiteren müssen die genauen Kosten bekannt sein (Miete, Nebenkosten, Betreuungspauschale, sonstige Kosten).⁵⁸ Diese Pflichten des Anbieters dienen dem Schutz der Bewohner. Ebenso dienen Anforderungen an den Vertrag dem Schutz der Bewohner. Die Anforderungen gelten für den

⁵⁷ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 60.

⁵⁸ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 62.

Mietvertrag und für den Betreuungsvertrag. Diese beiden Verträge können aus einer Hand erbracht werden oder von zwei unterschiedlichen Anbietern. Falls dies der Fall ist, muss zwischen den Leistungsanbietern ein Kooperationsvertrag geschlossen werden.⁵⁹ Es wird in formelle und materielle Anforderungen unterschieden. Bei den formellen Anforderungen muss der Vertrag gut lesbar, leicht verständlich, deutlich gegliedert und transparent sein.

Bei den materiellen Anforderungen muss angegeben sein, dass das Leistungsangebot des Betreuten Wohnens nur das Wohnen und die Grundleistungen umfasst. Außerdem muss eindeutig geregelt werden, welche Leistungen genau erbracht werden, von wem sie erbracht werden und wie diese vergütet werden. Ebenso müssen die Punkte vertraglich geregelt werden, über die der Anbieter im Rahmen seiner Informationspflichten informiert hat.⁶⁰

3.2.3 Bauliche Anforderungen

Bei den baulichen Anforderungen lässt sich unterscheiden zwischen den Anforderungen des Standorts der Anlage und der eigentlichen Wohnung. Zuerst zum Standort: Das Institut für angewandte Verbraucherforschung hat im Jahr 2000 eine Befragung von Bewohnern im Betreuten Wohnen vorgenommen. Gefragt wurde danach, welche Kriterien der Standort der Wohnanlage erfüllen soll. Das Ergebnis war, dass

- 90 % eine ruhige Wohnlage
- 83 % Nähe zum Arzt und zur Apotheke
- 79 % Nähe zu Einkaufsmöglichkeiten
- 78 % Nähe zu Grünanlagen/Parks
- 72 % eine gute Verkehrsanbindung

⁵⁹ Vgl. Lutz H. Michel, Altenheim 12/2006 S.46, www.radr-michel.de/fronted/?catid=778&nav=778, Anlage 10.

⁶⁰ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 62,63.

wichtig waren. Außerdem wurde genannt, dass das Betreute Wohnen nahe zur gewohnten Umgebung und zum Friedhof liegen soll.⁶¹

In der Anlage 4 habe ich diese Punkte in Bezug auf die von mir besuchte Anlage „Haus Silbertal“ überprüft. Wie dort zu sehen ist, habe ich die wichtigsten Punkte auf der Karte eingezeichnet. Ergänzend ist zu sagen, dass die Anlage in einem reinen Wohngebiet liegt und dort viele Familien mit Kindern leben. Oft sind dies dann die Kinder und Enkel der Bewohner im Betreuten Wohnen. Es ist zu erkennen, dass viele Punkte der Standortbefragung erfüllt sind. Die Wohngegend ist eher ruhig, die Verkehrsanbindung ist mit dem Bus und der S-Bahn gegeben. Die Buslinie wird auch an Sonn- und Feiertagen bedient und fährt alle zu Bruchsal gehörenden Ortsteile sowie Bruchsal selbst an (Linie wurde mit orange eingezeichnet). Eine Allgemeinmedizinerin sowie die Apotheke sind ebenso gut zu erreichen. Ebenso gibt es ein Lebensmittelgeschäft. Damit komme ich zum Ergebnis, dass das Haus Silbertal einen sehr guten Standort hat und die Kriterien erfüllt sind.

Nachfolgend gehe ich auf die Wohnungskriterien ein:

Der wichtigste Punkt bei den baulichen Anforderungen der Wohnung ist die Barrierefreiheit in Gestalt der DIN 18025, Teil 2. Häufige Probleme bei der Erfüllung sind dabei Zugänge zum Balkon und die Ausstattung des Badezimmers. Untersuchungen zufolge wünschen sich die Bewohner zwei-Zimmer-Wohnungen, die ca. 55 qm aufweisen. Zudem sollen die Wohnungen neben der Küche und dem Bad einen Balkon und einen Abstellraum haben. Weitere Anforderungen, die die Wohnung erfüllen soll waren, dass

- das „Schlafzimmer“ durch eine Wand vom Wohnzimmer abgegrenzt wird,
- die Küche ebenfalls vom Wohnzimmer getrennt sein soll,
- genügend Platz vorhanden ist für eigene Möbel,

⁶¹ Vgl. Engels, Dr. Dietrich, Wunsch und Wirklichkeit des betreuten Wohnens, S.30, Anlage 11.

- ein Tageslichtbad mit bodenebener Dusche vorhanden ist.⁶²

Im Haus Silbertal sind die Wohnungen nicht baugleich. Wenn ein Ehepaar einzieht, wird eine zwei-Zimmer-Wohnung vergeben, für Alleinstehende ist es eine anderthalb-Zimmer-Wohnung.



Abbildung 2: Grundriss 1,5-Zimmer-Wohnung, Quelle: http://awo-bhe.de/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=30&Itemid=29

Diese Abbildung zeigt nicht die Wohnungen im Haus Silbertal, sind aber sehr ähnlich. Zu sehen ist, dass die Wohnung über einen Balkon verfügt und das Bad und die Küche räumlich getrennt vom Wohnbereich sind. Ebenso verfügt die Wohnung über eine Garderobe und eine Ankleide. Der Schlafbereich ist nicht durch eine Wand vom Wohnzimmer getrennt. In der Praxis wird dies so gehandhabt, dass ein Vorhang angebracht wird, der den Schlafbereich optisch vom Wohnzimmer abtrennt. Die Größe der Wohnung beträgt mindestens 45 qm.

⁶² Vgl. Wohnen im Alter, S. 101.



Abbildung 3: Grundriss 2-Zimmer-Wohnung, Quelle: http://awo-bhe.de/cms/index.php?option=com_content&view=article&id=30&Itemid=29

Zu sehen ist eine zwei-Zimmer-Wohnung. Diese verfügt dem Grunde nach über die gleichen Ausstattungen wie die anderthalb-Zimmer-Wohnungen. Der Unterschied ist, dass der Schlafbereich ein richtiges Zimmer ist, in dem ein Doppelbett und ein Kleiderschrank Platz finden. Auf dieser Abbildung ist im Bad eine Badewanne eingezeichnet. Im Haus Silbertal verfügen auch die zwei-Zimmer-Wohnungen über eine bodenebene Dusche. Diese Wohnungen sind größer als die Anderen und haben dort eine maximale Größe von 52 qm.⁶³

Generell ist zu sagen, dass die Wohnungen über zwei Möglichkeiten erreicht werden können. Sie können durch das Haus mittels Treppe oder Aufzug erreicht werden. Alle auf dem Weg liegenden Türen lassen sich elektrisch öffnen. Die andere Möglichkeit ist, dass die außerhalb des Gebäudes befindliche Treppe genutzt wird. Hierzu muss nicht das Haus betreten werden. Die Wohnungen sind verteilt auf drei Etagen. Pro Etage gibt es einen Außengang, über die die einzelnen Wohnungen zu erreichen sind. Manche Bewohner haben sich Bänke vor die Tür gestellt, um sich evtl. mit anderen Bewohnern dort treffen zu können.

⁶³ Vgl. Anlage 1.

3.2.4 Qualitätssicherung

Die DIN-Norm kennt bei der Qualitätssicherung zwei grundlegende Instrumente, nämlich die Bewohnerbefragungen und das Beschwerdemanagement. Die Norm regelt welche Fragen im Rahmen der Bewohnerbefragung gestellt werden. Des Weiteren werden Aussagen dazu getroffen, wie die Befragung vorbereitet werden soll, wie der Fragebogen ausgestaltet werden soll und, dass die vertraulichen Daten sichergestellt werden. Befragt werden soll „erstmal zwei Jahre nach Eröffnung der betreuten Wohnanlage und dann in mindestens dreijährigem Turnus“⁶⁴.

Das Beschwerdemanagement soll in einem Konzept, mit Zuteilung der Zuständigkeiten, schriftlich festgelegt werden. Die Beschwerde wird schriftlich dokumentiert. Hinzu kommt, dass auch dokumentiert wird, welche Maßnahmen ergriffen wurden. Diese Dokumentationen müssen jährlich analysiert werden.

Ziel ist es, die bestehende Qualität zu sichern und zu verbessern sowie Schwachstellen zu erkennen und diesen entgegenzuwirken.⁶⁵

In Deutschland gibt es verschiedene sog. Gütesiegel für das Betreute Wohnen. Näher eingehen möchte ich auf das 1996 eingeführte Gütesiegel „Betreutes Wohnen für Senioren“ in Baden-Württemberg.

Aktuell sind 59 Wohnanlagen mit diesem Siegel zertifiziert. „Es definiert Mindestanforderungen für das Betreute Wohnen, die von allen an seiner Entwicklung Beteiligten gemeinsam als unverzichtbar und charakteristisch für diese Wohnform vereinbart und dokumentiert wurden“⁶⁶. Außerdem soll es für die Senioren eine Hilfe bei der Auswahl einer für sie passenden Wohnanlage darstellen. Hierzu ist allerdings zu sagen, dass sie sich nicht ausschließlich darauf verlassen sollten; eine Besichtigung und ein persönliches Gespräch sind immer von Vorteil.

Das Siegel überprüft vier Bereiche, nämlich das Bauwerk und das Umfeld, den Grund- und Wahlservice sowie die Angebotstransparenz und die

⁶⁴ Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 63.

⁶⁵ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 64.

⁶⁶ Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 68.

Vertragsgestaltung. Es erfolgt eine Unterscheidung zwischen Anforderungen und Empfehlungen.⁶⁷ Auf die einzelnen Prüfkriterien möchte ich nicht eingehen.

Das Verfahren zur Zertifizierung übernimmt der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, kurz KVJS. Der Ablauf des Verfahrens beginnt damit, dass die Wohnanlage, z.B. in Gestalt der Hausleitung bzw. Geschäftsführung (Antragssteller), eine Selbstauskunft erteilt. Anschließend wird vom KVJS geprüft, ob diese Angaben vollständig und richtig sind, bevor vor Ort geprüft wird. Bei der vor-Ort-Prüfung wird auch eine Bewohnerbefragung durchgeführt. Alle Prüfungen werden mittels Standard-Prüfkatalogen durchgeführt, womit eine Gleichbehandlung aller Antragssteller in Baden-Württemberg garantiert wird. Nach Vergabe des Siegels wird alle drei Jahre nochmals überprüft, ob die Wohnanlage dieses Qualitätssiegel noch weiter tragen darf oder nicht.⁶⁸

3.3 Kosten

Wie in einer normalen Wohnung setzt sich der Mietpreis zusammen aus den beiden Komponenten Kaltmiete und den Nebenkosten. Die Kaltmiete ist dabei von der qm-Zahl der Wohnung abhängig sowie von den ortsüblichen Mieten. Hinzu kommen die Nebenkosten plus evtl. Stromverbrauch, der nicht automatisch mit den Nebenkosten abgedeckt ist. Enthalten sind dabei z.B. Kosten für Heizung, Wasser oder Müllentsorgung.

Im Folgenden möchte ich ein Rechenbeispiel machen für eine Wohnung mit einer Person und für eine Wohnung mit zwei Personen.

Die anderthalb-Zimmer-Wohnung lege ich mit 45 qm und die zwei-Zimmer-Wohnung mit 52 qm zugrunde.

⁶⁷ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 69.

⁶⁸ Vgl. Michel/Schlüter/Henniges, Handbuch Betreutes Wohnen, S. 70.

	1,5 – Zimmer-Wohnung	2 – Zimmer-Wohnung
Kaltniete	360,00 €	416,00 €
Nebenkosten	135,00 €	156,00 €
Strom	30,00 €	30,00 €
Betreuungspauschale	87,00 €	102,50 €
Summe	612,00 €	704,50 €

Abbildung 4: Kostenaufstellung Betreutes Wohnen, Quelle: Anlage 1

Hinzu kommen noch die Kosten für mögliche Wahlleistungen und andere Kosten, wie z.B. Lebensmittel.

Speziell die Kosten für die Wahlleistungen sind sehr individuell, da manche Personen relativ viele Leistungen in Anspruch nehmen und andere Personen gar keine.

4 Selbstverantwortete Wohngemeinschaft (Senioren-WG)

Auf die rechtlichen Fragen im Sinne des WTPG verweise ich auf Kapitel 2.2.

„Was früher ein Synonym für Sex, Drogen und Party war, ist heute längst etabliert – nicht zuletzt aufgrund der Zweckmäßigkeit.“⁶⁹.

Ein Beweggrund ist bei allen WG's gleich, egal ob Senioren-WG oder Studenten-WG, nämlich die Einsparung von Kosten.

4.1 Zielgruppe

Bei der Entscheidung, ob die Senioren-WG eine geeignete Wohnform für den älteren Menschen ist, ist der Gesundheitszustand sehr wichtig. Für Personen, die stark pflegebedürftig sind, ist diese Wohnform eher nicht geeignet.⁷⁰

⁶⁹ Markert, Blaß, WISO Pflegeversicherung, Seite 154.

⁷⁰ Vgl. Markert, Blaß, WISO Pflegeversicherung, Seite 155.

Die Personen sollten noch weitgehend selbst ihre Dinge erledigen und für sich selbst sorgen können. Für viele Personen könnte auch ein wichtiger Beweggrund der sein, dass Sie sich in ihrem Zuhause einsam fühlen und nur wenig Kontakt zu anderen Personen im gleichen Alter haben. Hier bietet die Senioren-WG den engen Kontakt zu den Mitbewohnern an. Des Weiteren können sich die Bewohner bei Problemen gegenseitig helfen und unterstützen.

4.2 Ausgestaltung

Die Ausgestaltung der Senioren-WG ist dem Grunde nach die Gleiche, wie bei einer WG von jungen Menschen.

„Jeder hat sein eigenes Zimmer, die Küche, das Bad, und ein Wohnzimmer nutzt man gemeinsam“⁷¹. Grundsätzlich bestimmen die Bewohner ihr Leben dort selbst und stehen nicht unter einer Abhängigkeit vom Anbieter. Im Gegensatz zur abWG gibt das WTPG keine genauen Vorgaben, wie groß die Zimmer sein müssen, welche Sanitäreinrichtungen in welchem Maß vorhanden sein müssen, usw..

Bei der Gründung einer solchen WG ist zu bedenken, dass es sich um ältere Menschen handelt. Darunter können auch Personen sein, die nicht mehr gut zu Fuß sind und für die eine Treppe ein Hindernis darstellt. Daher ist es bei der Auswahl der entsprechenden Wohnung wichtig, dass sie sich im besten Falle im Erdgeschoss befindet oder falls dies nicht der Fall ist, Aufzüge zur Wohnung führen.⁷² Eine passende Wohnung zu finden, kann unter Umständen sehr schwierig sein, denn die Anzahl an Immobilien mit z.B. sechs Einzelzimmern, großen Gemeinschaftsräumen, einem barrierefreien Bad und die Lage im Erdgeschoss ist doch eher begrenzt.

Ebenso ist es wichtig zu sagen, dass grundsätzlich kein Personal in der Senioren-WG eingesetzt wird. Ebenso wie bei den anderen Wohnformen können natürlich Pflegedienste oder Reinigungshilfen engagiert werden,

⁷¹ Markert, Blaß, WISO Pflegeversicherung, Seite 154.

⁷² Vgl. Markert, Blaß, WISO Pflegeversicherung, Seite 154.

die extra bezahlt werden müssen. Die Kosten, z.B. für eine Reinigungskraft, die die gesamte Wohnung reinigt, können sich die Bewohner natürlich teilen, wodurch evtl. ein Kostenvorteil entstehen könnte.

4.3 Kosten

Natürlich entstehen auch bei der Senioren-WG Kosten für die Bewohner, welche sich folgendermaßen zusammensetzen:

Basis für die Berechnung der Kosten ist die Kaltmiete, die sich wiederum zusammensetzt aus der Miete für das private Zimmer sowie die anteilige Fläche an den Gemeinschaftsräumen. Dazu kommen die Kosten für Wasser, Strom, Heizung sowie andere Betriebskosten.

Bei der Senioren-WG ist es sinnvoll eine Haushaltskasse anzulegen.

Daraus werden die Kosten für die Verpflegung sowie z.B. von Putzmitteln bezahlt.

Außerdem könnte die Senioren-WG eine Rücklage für unvorhergesehene Ereignisse bilden, z.B. für den Fall, dass wichtige technische Geräte kaputt sind. Hinzu kommen noch Kosten für ambulante Pflegedienste und die eigenen Ausgaben, wie z.B. Ausgaben für Besuche im Theater, usw.⁷³

Generell ist zu sagen, dass die Mietkosten stark von der Lage der WG anhängig sind, also von den ortsüblichen Mieten.

Des Weiteren hängen die Kosten auch immer stark vom einzelnen Bewohner ab; der eine Bewohner hat mehr Kosten für ambulante Pflegedienste, der andere Bewohner evtl. gar keine, weil er sie gesundheitlich nicht benötigt.

4.4 Anschubfinanzierung gem. § 45e SGB XI

Es gibt die Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen gem. § 45e SGB XI. Der Begriff ist etwas irreführend; aufgrund der Voraussetzungen, kommt sie aber nur für vollständig selbstverantwortete WG's zur Anwendung.

⁷³ Vgl. Markert, Blaß, WISO Pflegeversicherung, Seite 155 f.

Geschaffen wurde diese Finanzierung mit dem Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung, welchem am 23.10.2012 vom Bundestag verabschiedet wurde und am 30.10.2012 in Kraft getreten ist. Demnach „wird für die altersgerechte oder barrierearme Umgestaltung der gemeinsamen Wohnung einmalig ein Betrag von bis zu 2.500 € gewährt. Der Gesamtbetrag je Wohngruppe ist auf maximal 10.000 € begrenzt und wird bei mehr als vier Anspruchsberechtigten, anteilig auf diese aufgeteilt.“⁷⁴

Gem. § 45e Abs.1 SGB XI sind die Personen anspruchsberechtigt, die pflegebedürftig sind, Anspruch auf Leistungen gem. § 38a SGB XI haben und an der Gründung beteiligt sind.

Gem. § 45e Abs.2 SGB XI zahlen die Pflegekassen die Förderung unter der Voraussetzung aus, dass die Gründung einer WG nachgewiesen wird. In der Fassung vom 23.10.2012 sah das Gesetz vor, dass die 30 Millionen Euro zur Verfügung stehenden Mittel so lange ausgezahlt werden, bis diese aufgebraucht sind; spätestens aber bis zum 31.12.2015. Demnach wäre ab 01.01.2016 keine Anschubfinanzierung mehr möglich gewesen. Geändert wurde § 45e SGB XI daraufhin, dass es keine zeitliche Begrenzung mehr gibt. Die Begrenzung ist jetzt das Budget von 30 Millionen Euro.

Begründet wurde dies damit, dass „die Neugründung (...) nicht in der Geschwindigkeit angelaufen (ist), wie dies zu erwarten war, und somit ist die erwartete Anzahl der Wohngemeinschaften noch nicht erreicht“⁷⁵.

⁷⁴ Marburger, Reform der Pflegeversicherung, S.31.

⁷⁵ Drucksache 18/1798 des Deutschen Bundestags, S. 38, Anlage 12.

5 Ambulant betreute Wohngemeinschaft

5.1 Definition des Begriffs und Allgemeines

Die ambulant betreute Wohngemeinschaft (abWG) soll „eine „Häuslichkeit plus“ darstellen und nicht eine „Stationäre Einrichtung minus“⁷⁶. Dies lässt schon erkennen, dass die abWG einen Mittelweg für Personen darstellen soll, die nicht in die stationäre Einrichtung, sprich Pflegeheim, müssen, aber auch nicht mehr Zuhause wohnen bleiben wollen oder können.

Zuerst möchte ich den Begriff der abWG genauer definieren:

§ 4 Abs.1 S.1 WTPG sagt, dass die abWG dem Zweck dient, Personen „das Leben in einem gemeinsamen Haushalt und gleichzeitig die Inanspruchnahme externer Pflege –und Unterstützungsleistungen gegen Entgelt zu ermöglichen“⁷⁷. Es soll ein „individuelles und autonomes Wohnen“⁷⁸ sein und zusätzlich eine pflegerische, medizinische, hauswirtschaftliche und soziale Unterstützung geben.⁷⁹

Mit der Einführung des WTPG wurde die Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo) im November 2014 gegründet. Initiator war das Land Baden-Württemberg in Gestalt des Sozialministeriums. Die FaWo soll informieren und beraten sowie Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit leisten. Dadurch soll die Wohn- und Pflegesituation in Baden-Württemberg für die Zukunft gerüstet werden.⁸⁰ Sie führte eine Bestandserhebung zum Stichtag 30.06.2015 durch.

⁷⁶ Plenarprotokoll 15/95 vom 27.03.2014 des Landtags Baden-Württemberg, Seite 5691, Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter, Anlage 6.

⁷⁷ § 4 Abs.1 S.1 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

⁷⁸ Praxisleitfaden für die Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften, Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, S.8, Anlage 13.

⁷⁹ Vgl. Fußnote 78.

⁸⁰ Bestandserhebung ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg 2015, Seite 3, Anlage 14.

5.2 Zielgruppe

Im vorherigen Teil (5.1) wurden die Bedürfnisse genannt, die die abWG abdecken soll, nämlich eine Unterstützung zu bekommen und trotzdem selbstbestimmt leben zu können.

Das WTPG spricht von volljährigen Menschen mit Unterstützungs- und Vorsorgebedarf. Dieser Bedarf kann z.B. durch Alter, Krankheit, Vereinsamung oder andere Umstände eingetreten sein.

Wichtig zu sagen ist, dass diese Umstände in der abWG vertretbar sein müssen und nicht zu Lasten der anderen Bewohnern geht. Das bedeutet, dass die Wohnform der abWG nicht für Personen ausreicht, die eine ständige Pflege benötigen, sodass die Präsenzkraft nur mit diesen einen Bewohnern ausgelastet ist und sich folglich nicht mehr um die anderen Bewohner kümmern kann. Auch ist sie nicht geeignet für an Demenz erkrankten Personen, die eine starke Weglauftendenz haben. Sinn und Zweck der abWG ist es, eine große „Freiheit“ zu ermöglichen und nicht zu kontrollieren, wer wann geht. Dieses Krankheitsbild ist mit dieser Wohnform nicht handhabbar, hingegen sind leichte bis mittelschwere demenzielle Erkrankungen mit geringer Weglauftendenz in der abWG vertretbar.⁸¹

Generell gilt für die Zielgruppe, dass die Personen noch relativ mobil und rüstig sein sollten um sich in die Wohngruppe eingliedern zu können.

5.3 Allgemeine Anforderungen des WTPG

Neben den baulichen und personellen Anforderungen, auf die ich später eingehen werde, stellt das WTPG auch Anforderungen an die abWG, die nicht unter die beiden genannten Kategorien zählen.

§ 4 Abs.2 WTPG nennt unter anderem, dass sie teilweise selbstverantwortet sein müssen, sich nicht mehr als zwei abWG's des gleichen Anbieters in unmittelbarer räumlicher Nähe befinden dürfen, Pflege- und Betreuungsdienste Gaststatus haben und nicht mehr als zwölf Personen gemeinschaftlich zusammen wohnen dürfen.

⁸¹ Vgl. Anlage 2.

Die teilweise Selbstverantwortung richtet sich nach § 5 WTPG. Diese liegt vor, „wenn aus den die unterstützende Versorgung kennzeichnenden Bereiche des Wohnens, der sozialen Betreuung, der Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung die Eigenverantwortung zumindest vollständig im Bereich der Pflege gewährleistet ist.“⁸².

Mit dem Wort zumindest, wird verdeutlicht, dass dem Bereich der Pflege eine hohe Relevanz zukommt. Dieser Bereich kann als Entscheidungskriterium fungieren in Bezug darauf welche Wohnform vorliegt (vollständig selbstverantwortete WG, abWG oder stationäre Einrichtung).

Alle anderen Bereiche kann der Anbieter übernehmen oder diese bei anderen Stellen in Auftrag geben, die als Sub-Anbieter in diesem Bereich fungieren. Der Anbieter darf allerdings nicht alle Bereiche dem Bewohner übertragen. Dies wäre nicht konform mit dem Gesetz und das Konzept der abWG wäre dann nicht mehr erfüllt. Der Anbieter muss aber auch nicht alle Bereiche übernehmen. Dies schafft eine hohe Flexibilität.⁸³

Die Bewohner regeln dann Art, Umfang, Zeitpunkt und den Anbieter der Pflegeleistungen selbst. Die externen Dienste dürfen gem. § 4 Abs.2 Nr.4 WTPG nur den Status eines Gastes haben und insbesondere keine Büroräume haben.

Außerdem wird gefordert, dass sich nicht mehr als zwei abWG's des gleichen Anbieters in unmittelbarer Nähe zueinander befinden.

Im Rahmen meiner Recherche konnte ich keine genaue km-Zahl finden.

Die Gesetzesbegründung sagt nur, dass eine räumliche Nähe vorliegt, wenn sich die abWG's im gleichen Gebäude befinden.⁸⁴

⁸² § 5 Abs.1 S.1 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

⁸³ Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 59, 60, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

⁸⁴ Vgl. Gesetzesbegründung zum WTPG, S. 56, Drucksache 15/4852 des Landtags von Baden-Württemberg, Anlage 7.

Die Regelung verhindert Ausgestaltungen, die nicht konform mit dem Gesetz sind. Den Heimaufsichtsbehörden sind derzeit keine Problemfälle bekannt.⁸⁵

5.4 Bauliche Anforderungen

Bei den baulichen Anforderungen möchte ich zwischen den Gemeinschaftsräumen und den privaten Bewohnerzimmer unterscheiden. Gem. § 13 Abs. 2 Nr.3 1. HS WTPG muss die Qualität angemessen sein. § 13 Abs. 2 Nr.3 2.HS WTPG definiert eine angemessene Qualität als dann vorhanden, wenn

- für jeweils vier Personen ein Waschtisch, eine Dusche und ein WC verfügbar sind und
- die Gesamtfläche einschließlich Küche, Sanitärbereich, Flure und Abstellräume min. 25 qm / Person beträgt.

Neben den klaren Fakten über die Anzahl der Quadratmeter, wie viele Personen sich ein Badezimmer teilen können und ab wann jeder Bewohner ein eigenes benötigt, ist die Gestaltung und die Atmosphäre ebenso wichtig. Die Bewohner sollen sich in der abWG wohlfühlen, da sie dort die meiste Zeit verbringen. Dies kann durch helle Farben, lichtdurchflutete Räume und Dekoration erzielt werden. Es soll der Eindruck einer „normalen Wohnung“ vermittelt werden und keine klinische Atmosphäre.

⁸⁵ Vgl. Stellungnahme des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Drucksache 15/7979 vom 20.01.2016, Anlage 15.

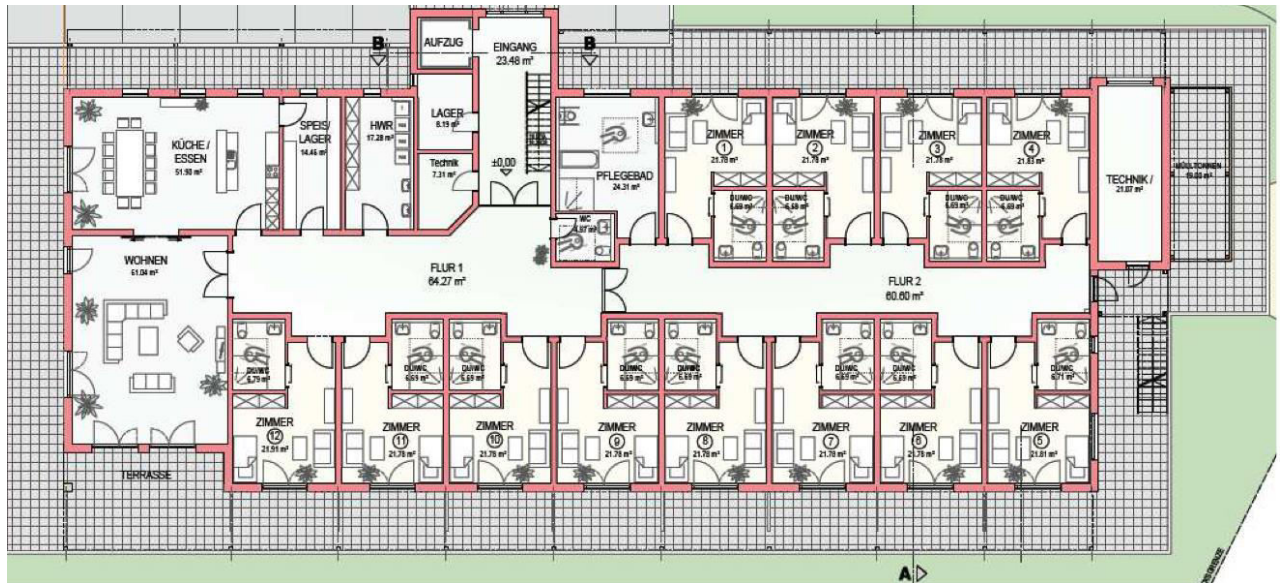


Abbildung 5: Grundriss einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft, Quelle: <http://weber-grundstuecks-gmbh.de/seniorenwohnen-zur-wacht-2/>

5.4.1 Gemeinschaftsräume

Die folgenden Angaben beziehen sich im Speziellen auf die von mir besuchte abWG in Linkenheim. Die Bilder sind in Anlage XX beigefügt.

Die Gemeinschaftsräume sind der Mittelpunkt der abWG. Sie umfassen die offene Küche, den Essbereich und einen Nebenraum. Die Küche ist in den Wohnraum eingegliedert und nicht separat. Sie ist sehr geräumig und mit vielen Arbeitsflächen ausgestattet. Dadurch wird ermöglicht, dass die Bewohner beim Kochen mithelfen können oder zumindest davon nicht ausgeschlossen sind, auch wenn sie nur am Tisch sitzen. Ebenso ist die Küche barrierefrei zu erreichen, wie alle weiteren Räume auch. Der Essbereich hat einen großen Tisch, an dem alle Bewohner Platz finden. Des Weiteren gibt es noch kleinere Tische, die z.B. für Brettspiele genutzt werden können. Der Nebenraum, welcher mit einem TV-Gerät und Sofas ausgestattet ist, kann ebenso von den Bewohnern genutzt werden. Außerdem steht eine Terrasse zur Verfügung. Die Türen sind generell extra breit, sodass auch Rollstuhlfahrer den Zugang zur abWG haben.

Insgesamt umfassen die Gemeinschaftsräume dort 190 qm. Bei voller Auslastung (12 Personen) der abWG wären dies pro Person 15,8 qm.

5.4.2 Bewohnerzimmer

Das Zimmer ist der private Bereich des Bewohners. In der abWG in Linkenheim umfasst dieses eine Fläche von 25 qm sowie ein barrierefreies Badezimmer.

Anders als zum Pflegeheim gestalten die Bewohner ihre Zimmer selbst. Die Möbel und evtl. ein Fernsehgerät muss mitgebracht werden. Lediglich das Telefon steht schon bei Bezug zur Verfügung. Jeder Bewohner hat seine eigene Telefonnummer. Dadurch wird die Privatheit geschützt, da nicht von einer zentralen Nummer aus verbunden werden muss. Dadurch, dass jeder Bewohner sein Zimmer selbst gestalten kann, wird das Wohlbefinden gestärkt und es fällt ihm evtl. leichter sich Zuhause zu fühlen, was letztendlich das Ziel sein sollte.⁸⁶

Wie in dem beispielhaften Grundriss zu sehen ist, befinden sich die Zimmer alle auf einer Ebene, was zur Folge hat, dass die Barrierefreiheit gewährleistet ist und keine Trennung der Bewohner erfolgt, dass z.B. die Personen, die weniger gut gehen können im Erdgeschoss und die anderen im Obergeschoss wohnen.

Die Zimmer werden durch das Personal nur im Notfall und auf Wunsch betreten, ansonsten nicht.

Genauer möchte ich noch auf das Badezimmer eingehen. Zur Verfügung stehen eine bodenebene Dusche, ein WC, ein Waschtisch und ein Spiegel. Das Badezimmer hat ebenso eine hohe Relevanz, da jeder Mensch im Durchschnitt 30 Minuten im Badezimmer verbringt und im höheren Alter alles doch etwas langsamer funktioniert und noch mehr Zeit dafür benötigt wird.

Die DIN-Norm 18040 – 2: Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen-Teil 2: Wohnungen trifft auch Aussagen zu den Sanitärräumen.

⁸⁶ Vgl. Anlage 2

Schon bei den Türen müssen sich Gedanken gemacht werden, da sie nicht in das Bad hinein aufgehen sollten. Außerdem sollen sie von außen entriegelt werden können, um im Notfall Hilfe leisten zu können.

Zudem müssen die Wände so konzipiert sein, dass es möglich ist Haltegriff anbringen zu können, speziell neben dem WC oder an der Dusche. Zur Dusche ist zu sagen, dass diese bodeneben sein sollte, sodass ein Ausrutschen beim Ein- bzw. Ausstieg vermieden wird. Außerdem sollte der Bodenbelag der Dusche rutschhemmend sein und die Benutzung eines Duschsitzes möglich sein.⁸⁷

Der Waschtisch sollte so gestaltet sein, dass der Bewohner mit dem Rollstuhl darunter fahren kann und entsprechende Beinfreiheit gewährleistet ist. Das WC sollte so im Raum angebracht werden, dass zumindest eine Bewegungsfläche von 1,20 m x 1,20 m besteht.⁸⁸

5.5 Personelle Anforderungen

Wie schon erwähnt, ist das Prinzip in der abWG so, dass den Bewohnern eine Hilfe zur Seite gestellt wird, die ihnen hilft und die sog.

Grundleistungen miterbringt.

Die Personen werden im WTPG als Präsenzkkräfte bezeichnet. Genauere Aussagen dazu werden in § 13 Abs. 3 WTPG getroffen.

Gem. § 13 Abs. 3 Nr.1 1.HS WTPG muss eine Präsenzkraft „im erforderlichen Umfang“⁸⁹ täglich in der abWG anwesend sein und zur Verfügung stehen. Anschließend wird im Gesetz der unbestimmte Rechtsbegriff des erforderlichen Umfangs genauer definiert. In der Regel soll eine durchgehende Präsenz an Personal von 24 Stunden erfolgen. Dies gilt, wenn maximal sieben Bewohner dort leben. Ab dem achten Bewohner ist eine zusätzliche Präsenzkraft von zwölf Stunden pro Tag erforderlich.⁹⁰

⁸⁷ Vgl. <http://nullbarriere.de/din18040-2-bad.htm>, Anlage 20.

⁸⁸ Vgl. Fußnote 87.

⁸⁹ § 13 Abs.3 Nr.1 1. HS WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

⁹⁰ Vgl. § 13 Abs.3 Nr.1 WTPG, GBl. 2014, 241, Anlage 23.

Die sog. Präsenzkkräfte sollen gem. § 13 Abs.2 Nr.5 WTPG persönlich und fachlich für die Tätigkeit in der abWG geeignet sein.

In der abWG in Linkenheim wird unterschieden in die sog. Alltagsbegleiter und die Nachtbereitschaft.

Wie der Begriff Alltagsbegleiter schon aussagt, soll das eingesetzte Personal zusammen mit den Bewohnern deren Alltag gestalten. Diese sind zwölf Stunden pro Tag anwesend. In Linkenheim ist aktuell keine zusätzliche Präsenzkraft notwendig, da nur vier Personen dort leben. Die Alltagsbegleiter bringen z.B. die Qualifikation der einjährigen Pflegefachkraft, eines Erziehers oder einer angelernten Kraft in der Alltagsbegleitung mit. Außerdem erhalten sie Schulungen und Weiterbildungen z.B. in den Bereichen der Hygiene, der Ersthilfe oder in Bezug darauf, wie sie mit verschiedenen Krankheitsbildern umgehen können bzw. auch müssen.⁹¹

In der Nacht ist für zwölf Stunden eine Nachtbereitschaft anwesend. Die Nachtbereitschaft wird von freiwilligen Personen gegen Aufwandsentschädigung übernommen, die auch geschult sind, wie sie mit älteren Menschen umgehen, aber nicht in dem Umfang wie die Alltagsbegleiter.⁹²

Im Folgenden habe ich einen Zeitstrahl erstellt, der aufzeigt wie die einzelnen Schichten des Personals eingeteilt sind. Außerdem wird dadurch deutlich, dass die Bewohner zu keinem Zeitpunkt alleine dort sind.

⁹¹ Vgl. Konzeption der Ambulant betreuten Wohngemeinschaft der AWO, Punkt 3.4, 3.5, Anlage 16.

⁹² Vgl. Fußnote 91.



Abbildung 6: Schichtplan des Personals in einer abWG, Quelle: Eigene Darstellung auf Grundlage von Anlage 2

5.6 Dienstleistung (Leistungsbeschreibung) und Vertragswesen

„Der Servicevertrag unterscheidet in Grundleistungen, die mit dem Mietvertrag gekoppelt sind, und in Zusatzleistungen, die individuell – auch von anderen Diensten – nach Bedarf abgerufen werden können“⁹³.

Wie sich daraus ersehen lässt, werden insgesamt zwei Verträge abgeschlossen, nämlich der Mietvertrag und der Servicevertrag. Der Servicevertrag kann auch andere Namen tragen, wie z.B. Betreuungs- und Verpflegungsvertrag. Diesen Vertrag der abWG in Linkenheim lege ich in Anlage 17 bei.

Gem. § 13 Abs. 2 Nr. 1 WTPG muss der Anbieter gewährleisten, dass die vertraglich geregelten Leistungen, die er übernommen hat, auch tatsächlich geleistet werden.

Gem. 5 Abs. 4 WTPG bleibt die Selbstverantwortung der abWG unberührt, wenn der Anbieter lediglich allgemeine Unterstützungsleistungen anbietet. Darunter fallen z.B. die Notrufdienste, Informationstätigkeiten oder die Vermittlung von externen Pflegeangeboten oder sonstigen Dienstleistungen.

Doch was fällt in der Praxis alles unter die Grundleistungen?

Im beigelegten Vertrag wird dies im sog. Leistungsverzeichnis (Anlage 1 des Vertrags) geregelt. Dieses wird in folgende Punkte aufgeteilt:

- Leistungen der Hauswirtschaft,

⁹³ Weeber, Wölfe, Rösner, Gemeinschaftliches Wohnen im Alter, S.15.

- Leistungen der Küche,
- Leistungen der Haustechnik,
- Leistungen der Verwaltung,
- Leistungen der Alltagsbegleitung und Betreuung,
- Personelle Ausstattungen,
- Beratung und Vermittlung.⁹⁴

Die wichtigsten Punkte im Überblick sind, dass alle Mahlzeiten durch das Personal zubereitet werden, die nichtalkoholischen Getränke inkludiert sind, die Wäsche der Bewohner gemacht wird, der Alltag gemeinsam strukturiert wird, Freizeitangebote zur Verfügung stehen und, dass die Gemeinschaftsflächen gereinigt werden. Außerdem wird den Bewohnern geholfen ihre Termine zu planen und z.B. einen Fahrdienst für diesen Termin zu organisieren.⁹⁵

Wie schon erwähnt, werden Freizeitangebote gemacht; das sog. Aktivierungsangebot. Dieses kann von jedem Bewohner genutzt werden. Niemand wird gezwungen dort mitzumachen. Außerdem ist es wichtig zu sagen, dass die Bewohner dort nicht bespaßt werden, sondern die Angebote auch der Förderung der Fähigkeiten oder der Kommunikation dienen. So werden z.B. gemeinsame Spaziergänge, Spielenachmittage oder kreative Tätigkeiten angeboten.⁹⁶

Daneben gibt es auch Leistungen, die nicht Bestandteil des Betreuungs- und Verpflegungsvertrags sind, wie z.B. Grundpflegeleistungen, hauswirtschaftliche Leistungen im privaten Zimmer des Bewohners.⁹⁷

5.7 Kosten und Zuschuss

5.7.1 Kosten

Die Kosten setzen sich grundsätzlich folgendermaßen zusammen:

⁹⁴ Vgl. Betreuungs- und Verpflegungsvertrag, Anlage 1 Leistungsverzeichnis, Anlage 17.

⁹⁵ Vgl. Fußnote 94.

⁹⁶ Vgl. Anlage 2.

⁹⁷ Vgl. Fußnote 94.

Größe des Bewohnerzimmers zuzüglich der anteiligen Fläche Gemeinschaftsräume. Diese Quadratmeter-Anzahl wird dann mit dem Mietpreis/qm multipliziert. Das Ergebnis ist die sog. Kaltmiete.⁹⁸ Dazu kommen noch die Nebenkosten. In diesem sind die Kosten für Warmwasser, Heizung, Strom, TV/Telefon, etc. enthalten. Diese Kosten sind im Mietvertrag geregelt. Zuzüglich zu den Mietkosten kommen die Kosten, die über den Betreuungs- und Verpflegungsvertrag geregelt sind. Diese können je nach Wohngemeinschaft sehr unterschiedlich ausfallen, da sie abhängig vom Unterstützungsbedarf der Bewohner sowie den Personalkosten sind.⁹⁹

Hier eine Berechnung für die abWG in Linkenheim:

Miete (Kaltmiete)	670,00 €
Nebenkosten	135,00 €
Grundleistungen, Versorgung	1.145,00 €
Summe:	1.950,00€

Abbildung 7: Kostenaufstellung abWG Linkenheim, Quelle: Konzeption der Ambulant betreuten Wohngemeinschaft der AWO, Punkt 5, Anlage 16.

Die Kosten erscheinen auf den ersten Blick sehr hoch und erwecken den Eindruck, dass die abWG nur eine Wohnform für wohlhabende Personen ist. Dazu wäre zu sagen, dass in der Summe der Kosten nahezu Alles enthalten ist und für den Bewohner nur wenige zusätzliche Kosten entstehen.

Als finanzielle Entlastung kann der Bewohner einen Zuschuss erhalten.

5.7.2Zuschuss

Hier ist der sog. Wohngruppenzuschuss zu nennen. Dieser ist in § 38 a SGB XI geregelt und beträgt pauschal 205,00 €. Dieses Geld würde dann

⁹⁸ Vgl. Kremer-Preiß, Stolarz, Kieschnick, Ambulant betreute Wohngruppen – Arbeitshilfe für Initiatoren- S. 99, Anlage 18.

⁹⁹ Vgl. Kremer-Preiß, Stolarz, Kieschnick, Ambulant betreute Wohngruppen – Arbeitshilfe für Initiatoren- S. 101, Anlage 18.

direkt an den Bewohner gehen; nicht an den Träger der abWG. Um diesen Zuschuss bekommen zu können, müssen bestimmte Voraussetzungen vorliegen: Der pflegebedürftige Bewohner

1. wohnt mit mindestens zwei, maximal elf, weiteren Personen in der abWG, wovon mindestens zwei Bewohner i.S.v. §§14, 15 SGB XI pflegebedürftig sind oder eine erhebliche Alltagskompetenzeinschränkung gem. § 45a SGB XI haben,
2. bezieht Leistungen gem. §§ 36, 37, 38, 45b oder 123 SGB XI,
3. lebt in einer abWG, in der eine Person für verwaltende, betreuende oder hauswirtschaftliche Leistungen zuständig ist, und
4. lebt in einer abWG, die keine Versorgungsform anbietet, welche einer vollstationären Pflege entspräche.¹⁰⁰

Zur Prüfung, ob die Voraussetzungen vorliegen, ist die Pflegekasse berechtigt beim Antragsteller Daten zu erheben und auszuwerten. Zudem können auch Unterlagen, wie z.B. der Mietvertrag inklusive Grundriss der Wohnung, erhoben werden.¹⁰¹

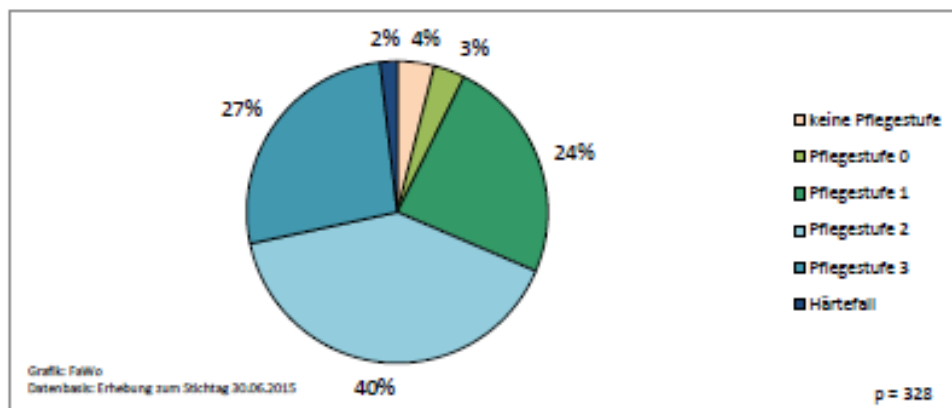


Abbildung 8: Pflegestufenverteilung abWG's, Quelle: Bestandserhebung abWG in Baden-Württemberg, Anlage 14.

Die Abbildung zeigt, dass viele Bewohner der abWG's in Baden-Württemberg in eine Pflegestufe eingruppiert sind. Folglich können viele

¹⁰⁰ Vgl. § 38 a Abs.1 Sozialgesetzbuch Elf vom 26.05.1994, BGBl. I S. 1014.

¹⁰¹ Vgl. Marburger, Reform der Pflegeversicherung, S.31.

Personen anspruchsberechtigt sein den Zuschuss gem. § 38a SGB XI zu erhalten, natürlich unter Beachtung der sonstigen Voraussetzungen.

6 Fazit

Während der letzten Wochen habe ich mich mit der Frage beschäftigt, ob Wohngemeinschaften im Alter eine echte Alternative zum Wohnen Zuhause oder zum Pflegeheim sind. Dazu habe ich verschiedene Wohnformen genauer untersucht und Interviews geführt. Schlussendlich komme ich zum Ergebnis, dass die alternativen Wohngemeinschaften bzw. Wohnformen eine echte Alternative zum Wohnen Zuhause oder zum klassischen Pflegeheim sind.

Aus den verschiedenen Interviews war unter anderem zu entnehmen, dass es auch gewisse Hemmschwellen für die älteren Menschen gibt in eine Wohngemeinschaft zu ziehen. Viele haben Vorurteile und denken beim Begriff der WG immer noch an dreckige Räume, nicht gewaschene Wäsche und Türme an Geschirr, doch dem ist natürlich nicht so. Spätestens die nächste Generation, die alt wird, wird offener gegenüber Wohngemeinschaften sein.

Was schon heute gut funktioniert, ist das Betreute Wohnen. Dieses ist aber auch keine Wohngemeinschaft. Jeder hat seine eigene Haustür und seine eigene Wohnung – man muss sich nicht an andere Personen anpassen und kann tun und lassen was man will, trotzdem hat man den Kontakt zu anderen Personen im gleichen Alter und ist nicht alleine, wenn Kontakt gesucht wird.

Die Schwierigkeiten liegen nicht nur darin, dass die Wohngemeinschaften, speziell die ambulant betreute WG, noch unbekannt sind, sondern oft auch teuer. Zwar ist hierzu zu sagen, dass die meisten Kosten im Preis schon inkludiert sind, aber dennoch für viele aus reinen Kostengründen ein Einzug in die ambulant betreute WG nicht möglich ist. Selbst der

Wohngruppenzuschlag in Höhe von 205,- € drückt die Kosten nicht weit genug nach unten.

Als Anbieter muss hier schon im Vorfeld abgeklärt werden, ob die Mietpreise so gestaltet sind, dass Leistungen der Sozialhilfe durch die Bewohner in Anspruch genommen werden können. Genauso wichtig ist es eine Bedarfsanalyse durchzuführen – wenn kein Bedarf besteht, muss auch keine Wohngemeinschaft geschaffen werden.

Mit der Schaffung des WTPG hat das Land Baden-Württemberg einen Schritt in die richtige Richtung gemacht und auch alternative Wohngemeinschaften unter den staatlichen Schutz gestellt. Es soll damit gewährleistet werden, dass die Interessen und die Würde der älteren Menschen nicht aufgrund von z.B. wirtschaftlichen Interessen Dritter, leiden. Gerade unter dem Aspekt des demografischen Wandels ist es umso bedeutender Rahmenbedingungen zu schaffen und somit den älteren Menschen ein würdevolles Leben in Wohngemeinschaften zu ermöglichen.

Während meiner Arbeit fiel mir auf, dass es viele Begriffe für die Bezeichnung von Wohngemeinschaften gibt. Gerade bei älteren Menschen kann dies zur Verwirrung führen. Am besten wäre es natürlich bundesweit die gleichen Begriffe für die gleiche Wohnform zu benutzen. Dies ist natürlich sehr schwierig schon alleine unter dem Gesichtspunkt, dass die einzelnen Bundesländer eigene Gesetze haben, wie z.B. Baden-Württemberg das WTPG hat.

Doch wie weiß eine ältere Person, welche Wohnform die geeignetste für sie ist?

Darüber lässt sich keine pauschale Aussage treffen, da jede Person eigene Bedürfnisse und Wünsche hat. Jeder muss für sich selbst entscheiden, ob er seine eigene Wohnung haben möchte, ob er noch viele Tätigkeiten selbständig ausführen kann, ob er sich in eine evtl.

bestehende Wohngemeinschaft einfügen und sich derer anpassen kann, usw.

Bei Unsicherheit empfiehlt es sich auch die verschiedenen Wohnformen zu besuchen und mit den verantwortlichen Personen Gespräche zu führen. Von Vorteil ist es natürlich auch, wenn die ältere Person freiwillig in die Wohngemeinschaft zieht und z.B. nicht deren Kinder sie dazu überreden muss.

Wie schon gesagt, sind alternative Wohnformen/Wohngemeinschaften ein wichtiger und richtiger Schritt in die richtige Richtung. Es braucht allerdings noch Zeit bis die Wohnformen sich etabliert haben und in der Gesellschaft bekannt und vertraut sind.

Für viele Menschen kann es bedeuten, dass sie wieder Anschluss an andere Personen haben und nicht mehr alleine Zuhause sind. Somit sind sie aktiv in die Gesellschaft eingebunden, denn auch die älteren Menschen gehören in gleichem Maße zu unserer Gesellschaft, wie die jungen Menschen, dazu.

Anlagen

Anlage 1

Gesprächsprotokoll

Betreutes Wohnen, Frau Plenk

Haus Silbertal, Ste. Marie-aux-Mines-Str. 24, 76646 Bruchsal

Wie groß sind die Wohnungen in diesem Haus?

Die Wohnungen sind 45 qm – 52 qm groß.

Was kostet eine Wohnung?

Die Grundmiete liegt bei 8,- € pro qm. Hinzukommen 3,- € Nebenkosten pro qm. Hinzu kommt noch der Stromverbrauch, das sind pro Monat circa 30,-€.

Die Betreuungspauschale beträgt 87,- € für eine Person und 102,50 € für zwei Personen. Die Betreuungspauschale beinhaltet z.B. die gemeinsamen Kaffeenachmittage, Bastelstunden oder die Bereitstellung von den Mitarbeitern. Auch wird geholfen bei der Organisation von Arztbesuchen.

Bei den gemeinsamen Nachmittagen müssen die Getränke selbst gezahlt werden. Dies ist sehr preiswert – eine kleine Flasche Saft kostet z.B. 0,50 €.

Hier können auch Ehepaare wohnen?

Richtig. Die Ehepaare haben dann die 52 qm -Wohnungen. Diese sind an sich gleich wie die kleinen Wohnungen (Küche, Bad, Wohnzimmer mit Essbereich), nur das extra Zimmer ist größer. Es passen ein Doppelbett, ein großer Schrank, eine Kommode und Stühle hinein. Wenn ein Ehepartner verstirbt, muss der Andere nicht raus aus der Wohnung, wenn er sich es leisten kann.

Wie alt sind die Bewohner hier? Was sind ihre Beweggründe?

Wir haben hier einen behinderten Mann, der 49 Jahre alt ist. Wenn man behindert ist, hat man auch ein Recht auf Betreutes Wohnen. In der Regel muss man 60 Jahre alt sein um sich hier eine Wohnung mieten zu können. Die, die zu uns kommen, sind im Schnitt ca. 75 Jahre alt. Wir haben auch 90 oder 94 jährige Bewohner.

Die Leute kommen zu uns wegen der Barrierefreiheit und um dem Alleinsein entgegenzuwirken. Die Kinder wohnen teilweise weit weg. Hier ist es so, dass viele Kinder in der Nähe wohnen und ihre Eltern dann gerne hier haben, dass sie nicht so weit fahren müssen. Es gibt viele Beweggründe. Hauptgrund ist, das stelle ich hier bei uns fest, dass die Menschen froh sind, unterstützt werden. Sie können gegen Bezahlung Einkaufsdienste nutzen, die Wohnung geputzt bekommen usw. Das Rundum-Paket ist da. Hier haben sie auch Gesellschaft.

Wie hoch ist hier die Auslastung / das Interesse?

Die Auslastung ist gut und das Interesse ist auch sehr gut. Wir haben eine lange Warteliste. Man kann sich bei uns anmelden. Die Warteliste hat ca. 15 Positionen und pro Woche bekommen wir circa zwei Anfragen.

Welche Wahlleistungen werden häufig in Anspruch genommen?

Wir haben hier die Sozialstation, die bei uns angekoppelt ist und wir haben Hauswirtschaft. Es wird alles gleich stark angenommen. Sozialstation heißt, dass wenn jemand krank ist oder ist in einer Pflegestufe eingruppiert, kann er immer ins das Programm mit aufgenommen werden und wird versorgt, z.B. nach Aufhalten im Krankenhaus. Die Hauswirtschaft umfasst das Waschen, Bügeln, Putzen, Fahrdienste. Wir haben auch welche, die nehmen gar nichts in Anspruch, die selber noch fit sind.

Wie sieht ein Tagesablauf hier aus? Wird selbst gekocht oder lassen die Bewohner ihr Essen bringen?

Typischer Tageablauf – das gestaltet jeder selbst. Die frühesten Bewohner stehen schon um 05.30 Uhr auf, die spätesten sind erst ab 11.00 Uhr wach. Die Leute frühstücken morgens und zu Mittag kochen sich viele selber. Wir bieten auch Essen auf Rädern an. Dann gibt es bei uns gemeinsamer Mittagstisch von 11.30 Uhr bis 12.30 Uhr. Vom Haus sind das nicht so viele, aber dadurch, dass wir hier noch eine Betreuungsgruppe haben, gleicht sich das aus und ca. 15 Leute sitzen gemeinsam am Tisch. Angeboten wird es, aber die Bewohner, die noch selber kochen können, kochen auch selbst und das ist auch o.k.

Thema Qualitätssicherung

Die Bewohner, die eine Pflegestufe haben, werden in regelmäßigen Abständen kontrolliert, da geht man in die Wohnungen. Wir schauen auch sehr auf die Qualität, dass die Hygiene perfekt ist, dass man für die Bewohner ansprechbar ist – das ist auch Qualität. Wir achten sehr darauf, da auch der MDK unangemeldet kommt.

Wie bekommen Sie mit, ob es den Bewohnern gut geht und alles in Ordnung ist?

Wir haben einen Wohlauf-Melder. Das ist ein Smiley, den jeder an der Tür hat. Wir machen einen Rundgang von 09.30 Uhr bis 10.00 Uhr jeden Tag und dann schauen wir ob die Smileys uns anlachen. Wenn sie nicht lachen, heißt das für uns, dass wir klingeln. Manchmal vergessen die Bewohner nur zu drehen. Wenn niemand reagiert und die Tür nicht geöffnet wird, holt man einen zweiten Kollegen dazu und holt den Schlüssel. Nach erneutem Klingeln gehen wir dann rein. Manchmal haben die Leute nur verschlafen. Viele Bewohner kommen morgens von ganz alleine zum Büro und sagen Guten Morgen und wir bekommen oft schon relativ früh mit, dass alles in Ordnung ist, wenn man sie morgens schon laufen sieht. Wir haben eine Hausdame, die in die Wohnungen reingeht um zu putzen und sie sieht das auch schon ab morgens 08.00 Uhr. Man weiß ja in der Regel wer in den Wohnungen wohnt. Wenn es

Besonderheiten gegeben hat, wird das in einen Bericht eingetragen und das macht die Schwester, die abends nochmal durch das Haus geht.

Wie viel Personal ist hier eingesetzt?

Im Betreuten Wohnen habe ich zehn Leute. Dann haben wir noch die Hauswirtschaft. Wir überschneiden uns eigentlich, aber da sind es nochmal 20 Leute. Die Hauswirtschaft ist aber auch „draußen“ eingesetzt. Der Pflegedienst umfasst auch ca. 20 Personen, die hier im Haus aber auch „draußen“ sind. Eigentlich ist immer jemand da, falls etwas wäre.

Wie viele gehen nach dem betreuten Wohnen noch ins Pflegeheim oder bleiben die meisten hier bis zum Tod?

Die Bewohner die kommen, bleiben auch bis zum Tod. Dadurch, dass hier die Sozialstation ist, können wir noch ziemlich viel abdecken, aber es gibt auch Situationen, wo man sagen muss, dass wir nicht rund um die Uhr da sind. Das ist dann der Schnittpunkt, wo wir sagen, dass es so nicht sein kann. Im Ort ist noch der Bundschuh (stat. Pflegeheim) und da arbeiten wir recht eng zusammen. Es ist auch so, dass wir dann anrufen und fragen ob sie dort noch ein Zimmer haben und meistens ist das der Fall. Die meisten Bewohner wollen von hier auch gar nicht mehr raus.

Anlage 2

Gesprächsprotokoll

Interview: Ambulant betreute Wohngemeinschaft

Europaring 52, 76351 Linkenheim-Hochstetten

19.02.2016, 14.30 Uhr

Gesprächspartner: Frau Carola Hüttner, AWO Landkreis Karlsruhe

Seit wann besteht diese Einrichtung? Ergaben sich Änderungen durch das WTPG?

Die Einrichtung besteht seit September 2014 und während der Planung war das Gesetz gerade in der Mache und dadurch ergaben sich keine Änderungen.

Wie viele Personen leben hier aktuell?

Es ist Platz für zehn Personen, aktuell haben wir vier Personen, die hier dauerhaft leben. Seit heute wohnt eine Frau hier, die auf Kurzzeit hier lebt. Diese lebt normalerweise im betreuten Wohnen, hatte aber dort einen Wasserschaden und muss für 14 Tage raus. Manchmal haben wir Kurzzeitgäste, das ist aber nicht zu verwechseln mit der Kurzzeitpflege, das ist ein Unterschied. Kurzzeitpflege ist etwas Stationäres, wir sind hier eine ambulante Einrichtung. Das müssen die Gäste dann auch privat bezahlen, aber damit können sie eine kurze Zeit überbrücken. Dies bieten wir auch an, allerdings eher aus der Not raus, da dieses Angebot (abWG) nicht so angenommen wird

Wie hoch ist das Interesse und woran liegt das?

Speziell hier ist das Interesse eigentlich ganz hoch, meistens von den Kindern, die in einem Alter so kurz vor 50 sind, die aufgeschlossen sind. Die Eltern sind dann meistens nicht ganz so aufgeschlossen. Das große Problem sind die Kosten. Die 1950,- € im Monat ist schon viel Geld. Im städtischen Bereich, wo die Menschen kein Wohneigentum haben, haben sie eine Miete zu zahlen, die in der Stadt recht hoch ist, sie brauchen

Jemanden, der ihnen beim Einkaufen hilft, sie brauchen vielleicht Jemanden, der putzt oder die Wäsche macht, mit ihnen zum Arzt geht etc.. So summiert sich das auf, mit Lebensmitteln und den Nebenkosten, sind die Menschen dann auch locker bei dem Betrag.

Wir sind hier aber im ländlichen Raum. Da haben viele ein Eigentum, sprich der große Kostenfaktor Miete fällt weg. Dann ist es recht hoch. Außerdem ist der Mietpreis hier sehr hoch, aber da können wir leider nichts ändern. Die Kosten müssen wir umlegen – nicht nur die 25 qm², sondern auch die Gemeinschaftsfläche und von daher kann sich das nicht jeder leisten.

Wir hatten die Zusage bzw. das Entgegenkommen von Landratsamt, da das Land diese Wohnform ja auch fördern will und dies ja bewirbt. Fakt ist aber, dass fast jeder Antrag abgelehnt wird (den Zuschuss/ das was als Sozialhilfe bekannt ist). Dies ist der Fall, weil der Mietpreis so hoch ist. Dieser ist über die Maße. Wäre dieses Problem nicht vorhanden, wäre die Wohngruppe voll besetzt.

Wie hoch ist das Durchschnittsalter?

72 Jahre sind die Bewohner im Schnitt.

Warum entscheiden sich die Bewohner für diese Wohnform und sagen nicht dass sie in das betreute Wohnen oder ins Pflegeheim möchten?

Im Pflegeheim haben wir nochmal andere Kosten und ein Pflegeheim ist ein Pflegeheim, das ist für viele ein Schreckgespenst.

Diese Wohnform hier ist eigentlich das Zwischenstück. Wenn das betreute Wohnen, was ja bedeutet, dass man sich komplett alleine versorgt und eigenständig in seiner Wohnung ist, nicht mehr funktioniert und man ist für das Pflegeheim noch zu rüstig, ist das hier ein guter Zwischenschritt. Was man immer mehr merkt, ist die Demenz, dass sie einen sehr fitten Eindruck machen, aber eigentlich gar nicht mehr für sich selber sorgen können. Sie sind körperlich noch top fit, aber nicht mehr in der Lage sind wirklich umfassend für sich zu sorgen, wo auch dann die Kinder schauen,

dass sie die Eltern unterbringen können. In der Generation ist es auch häufig der Fall, dass die Männer mit manchem überfordert sind. Wenn dann die Frau nicht mehr da ist, ist es ein großes Problem.

Wie sieht der Tagesablauf aus? Siehe Anlage 3

Wird ein Freizeitangebot gemacht?

Dies nennt sich Aktivierungsplan. Wir schauen, dass wir immer etwas anbieten. Sie können auch jederzeit drüben im betreuten Wohnen mitmachen. Da werden Kaffee-Nachmittage, Ausflüge, Seniorengymnastik usw. angeboten. Die Leute von hier können sich dort jederzeit einklinken. Ansonsten haben wir versucht nicht zu viel zu machen, weil es sind erwachsene Menschen, die wollen nicht bespaßt werden. Man muss auch die Menschen respektieren. Von daher hat man versucht etwas anzubieten, ein buntes Angebot, ohne dass man sie zu sehr in eine Jacke reinzwängt oder sie überlädt. Das wollen die Leute nämlich auch nicht haben. Die Leute wollen auch ihren eigenen Trott haben, wollen fernsehen oder lesen. Es ist auch jederzeit möglich z.B. zu kochen oder die eigene Wäsche zu bügeln. Die meisten wollen dies aber nicht. Sie sagen, dass sie das ihr ganzes Leben machen mussten und dies jetzt nicht mehr machen wollen. Wobei ein Bewohner, der Konditor war, hat jeden Freitag einen Kuchen gebacken. Möglichkeiten bestehen, aber es wird niemand genötigt. Es ist eine freie Entscheidung. Ansonsten macht alles unser Personal; einkaufen, kochen, waschen, bügeln.

Ihr Zimmer müssen die Bewohner allerdings alleine putzen. An der Zimmertür fängt die Privatsphäre an; da ist jeder für sich selber zuständig. Die Leute hier in der Wohngruppe haben alle eine Pflegestufe. Es gibt bei den Pflegestufen die Entlastungsleistungen. Das kann man zusätzlich zum Pflegegeld in Anspruch nehmen, das sind 104,- €. Wenn jemand stark dement ist, können es auch 208,- € im Monat sein. Und über dieses kann man Entlastungsleistungen buchen und kann sich dann sein Zimmer

putzen lassen. Wer es kann, putzt sein Zimmer selbst. Es kann auch von Angehörigen erledigt werden, das ist jedem selbst überlassen.

Gibt es Zuschüsse vom Land/Bund?

Es gibt für die Bewohner einen Zuschuss, den Wohngruppenzuschuss, 205,- € wenn min. drei Personen mit einer Pflegestufe in einer WG sind. Das ist hier bei uns gegeben. Die 205,- € kann man dann abgreifen und es ergeben sich Kosten von monatlich 1745,- €. Aber ansonsten bekommen wir keinerlei Unterstützungen von Bund oder Land.

Man will, dass es angeboten wird, aber unterstützt wird man leider nicht. Speziell hier ist es sehr schwierig wegen dem Leerstand seit fast 1,5 Jahren.

Hat man schon Erfahrung wie viele das hier als Zwischenstation zum Pflegeheim nehmen und wie viele bis zum Tod hierbleiben?

Wir hatten bis jetzt ein Bewohner, der ist ins Pflegeheim gekommen. Das Problem war eine starke Demenz. Die Menschen können dies sehr oft überspielen, dass man die Demenz gar nicht merkt, aber derjenige hatte eine sehr große Weglauftendenz. Das ist hier der Knackpunkt. Wir sind hier ambulant betreut, wir haben keine abgeschlossene Tür. Die Leute können kommen und gehen wie sie wollen. Wenn jemand leicht dement ist, dann geht das noch, aber schwere Demenz oder eine Weglauftendenz können wir hier nicht leisten auf Dauer, da sich der Ablauf vom Personal sich dann nur noch um diese Person dreht und dies geht zu Lasten der anderen Bewohnern. Einen Todesfall hatten wir noch keinen.

Thema Zimmer:

Das sind 25 qm und die Zimmer sind bei Bezug leer. Dies ist auch wichtig, dass sie ihre Möbel mitbringen als Zeichen der Privatsphäre. Das ist auch ein großer Unterschied zum Pflegeheim, wo man froh sein kann, wenn man eine Kommode/ ein Fernseher mitnehmen darf; der Rest steht schon im Zimmer.

Die Bewohner können externe Pflege-/ Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen. Wird dies häufig genutzt und was wird in Anspruch genommen?

Im Gebäude nebenan ist unsere Sozialstation integriert, die häusliche Krankenpflege und Pflege machen. Das wird auch hier in Anspruch genommen. Oft ist es die Medikamentengabe, Injektionen oder Verbandwechsel. Dann von pflegerischer Seite her ist es oft das Duschen. Das wird dann über die Pflegekasse abgerechnet und ist nicht im Preis inkludiert.

Mit wem wird der Vertrag abgeschlossen?

Der Vertrag wird mit der AWO ambulante Dienste abgeschlossen. Im Vertrag ist alles nochmal aufgelistet. Der Preis wird hier als Tagessatz von 64,- € angegeben.

Wie viel Personal wird benötigt? Wie lange ist dies vor Ort?

Wir haben einen Frühdienst, Spätdienst und eine Nachtbereitschaft. Der Frühdienst beginnt um 06.45 Uhr und geht bis 13.15 Uhr; eine Person. Der Spätdienst kommt um 13.00 Uhr und geht bis 19.15. Die Nachtbereitschaft kommt um 19.00 Uhr und ist da bis zum nächsten Morgen um 07.00 Uhr. Die Nachtbereitschaft ist keine Nachtwache. Das ist ein Unterschied. Die Nachtbereitschaft übernehmen Leute, die hier sind und hier schlafen, dass wenn etwas wäre, die Bewohner einen Ansprechpartner haben, der dann bei Bedarf z.B. den Notdienst ruft. Wir haben dafür mehrere Leute, die das für eine Aufwandsentschädigung machen. Es ist immer jede Nacht jemand hier.

Eine Person ist immer hier, bis acht Bewohner. Dann muss noch eine Person hier sein.

Thema Qualitätssicherung: Gibt es Bewohnerbefragungen, Beschwerdemanagement?

Die AWO hat ein Qualitätsmanagement (QM). AWO KA-Land hat extra eine Person, die sich um das QM kümmert und wir haben hier ein spezielles QM. Putzpläne – was muss wie oft geputzt werden, dass die Hygieneverordnungen umgesetzt werden. Dann haben wir auch ein Beschwerdemanagement und die Führung von Sturzprotokollen, dass wenn ein Bewohner hier stürzt, dass alles festgehalten wird. Die Informationen werden dann auch immer an die Geschäftsstelle weitergegeben und wir dann auch in die Bewohnerakte eingetragen. Auch wird vermerkt was die nächste Veranlassung war und was verbessert werden kann.

Wie hoch schätzen Sie die Relevanz für alternative Wohnformen ein? Wie wird sich die Situation entwickeln?

Ich selber finde das eine tolle Form und ich denke, dass die Generation, die als nächstes alt wird, viel aufgeschlossener sein wird. Ich hoffe, dass es sich richtig durchsetzt. Ich finde es eine tolle Sache – mit Abstrichen. Es ist natürlich nicht, dass man daheim lebt. Man hat nicht seine eigene Wohnung/sein eigenes Haus, aber man muss auch leider irgendwann erkennen, wenn man nicht mehr alleine sein kann und, dass man Abstriche machen muss, aber das muss man Zuhause auch machen, wenn z.B. eine 24-Stunden-Kraft vor Ort ist. In vielen Fällen können auch die Angehörigen nicht Zuhause bleiben und pflegen, da sie selbst berufstätig sind und von daher wird es immer mehr gebraucht werden.

Anlage 3

Gedächtnisprotokoll

Gespräch mit einer Bewohnerin der ambulant betreuten

Wohngemeinschaft in Linkenheim-Hochstetten

Thema: Tagesablauf

Der Tag beginnt mit dem Frühstück zwischen 08.00 Uhr und 09.00 Uhr.

Es gibt keine feste Zeit und jeder Bewohner kommt und geht wann er will.

Anschließend macht jeder Bewohner was er will. Manche würden auch ab und an im Ort spazieren gehen oder zu Lidl/Aldi gehen und schauen was sie brauchen können. Die Bewohnerin berichtet zudem, dass gemeinsame Ausflüge schwierig sind, da die Bewohner verschieden mobil sind.

Manche können gut alleine gehen, andere nicht.

Außerdem gehen Bewohner zu Angeboten im benachbarten Betreuten

Wohnen, z.B. zur Seniorengymnastik oder zur Betreuungsgruppe.

Das Mittagessen um 13.00 Uhr findet gemeinsam statt, ebenso das

Abendessen um 18.00 Uhr. Diese Essenzeiten sind fix.

Dazwischen macht wieder jeder was er möchte oder nimmt am

Aktivierungsprogramm teil.

Karte zur Standortüberprüfung des Betreuten Wohnens in Untergrombach:



Anlage 5:

Protokoll zum Gespräch mit Frau Biber, FaWo Stuttgart

19.04.2015

Wie hoch ist das Interesse generell an alternativen Wohnformen? Speziell an der anbieterverantworteten WG?

Generell ist das Interesse sehr hoch. Die Fachstelle verzeichnet seit Beginn im November 2014 eine hohe Anzahl an Anfragen und einen großen Bedarf an Beratung. In Baden-Württemberg sind vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften und von einem Anbieter verantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaften erst seit dem Inkrafttreten des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes anerkannte und gesetzlich geregelte Wohn- und Versorgungsformen für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf oder mit Behinderung.

Wer lässt sich hier informieren?

Der größte Anteil der Anfragen an die Fachstelle kommt von Vertretern der Kommunen wie etwa Bürgermeister, Sozialplaner. Interesse besteht hier insbesondere bei kleineren Gemeinden mit einer Einwohnerzahl von unter 5.000 Einwohnern. Dort kann den älteren pflegebedürftigen Menschen vor Ort geholfen werden und ein Umzug in eine Versorgungseinrichtung in einer größeren Stadt lässt sich ggf. vermeiden. An zweiter und dritter Stelle folgen Wohlfahrtsverbände und die privaten Anbieter, die sich in der Regel eher mit der Entwicklung und Realisierung der von einem Anbieter verantworteten Form der Wohngemeinschaften auseinandersetzen.

Aber auch viele Initiativen, Projektgruppen und bürgerschaftlich Interessierte, die den Aufbau von Wohngemeinschaftsprojekten in ihrer Kommune unterstützen und begleiten möchten, wenden sich an die Fachstelle.

Wurden bereits viele ambulant betreute Wohngemeinschaften aufgrund des neuen WTPG gegründet? Das Land wollte damit Anreize schaffen – erfolgreich?

Im Rahmen der von der Fachstelle mit Stichpunkt 30. Juni 2015 durchgeführten Bestandserhebung wurde unter anderem deutlich, dass sich neben den ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung inzwischen vermehrt Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf entstehen. Deutlich wurde auch, dass die Bestandserhebung nur eine Momentaufnahme ist. Von Rückmeldungen im Rahmen der Bestandserhebung und auch aus unserer Beratungspraxis wissen wir, dass sich derzeit eine ganze Reihe von Projekten im Entwicklungs- und Realisierungsprozess befinden. Wir rechnen daher für die 2016 geplante Folgeerfassung mit einer steigenden Zahl. Allerdings sind diese Prozesse insbesondere bei vollständig selbstverantworteten Projekten häufig zeitaufwändig.

Gibt es Probleme bei der Abgrenzung zwischen selbstverantworteten WG's und ambulant betreuten WG's?

Da gibt es eine klare Gesetzeslage. Die Ordnungsbehörden prüfen jeweils die vorgelegte Konzeption. Wichtige Aspekte sind unter anderem das Gremium der Selbstbestimmung und die Wahlfreiheit der Mieter.

Welche Probleme ergeben sich bei der Schaffung von ambulant betreuten WG's?

Bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften handelt es sich um eine neue Wohn- und Versorgungsform, die bei allen Beteiligten – Anbietern, Initiativen und künftigen Nutzern – ein hohes Maß an Beratung erfordert. Viele am Aufbau einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft Interessierte berichten auch über Schwierigkeiten bei der Suche nach geeignetem Wohnraum. Da Wohnungen in entsprechender Größe und Lage im Bestand schwer zu finden sind, wird häufig ein Neubau in Betracht gezogen.

Als Herausforderung wird von den Anbietern und Projektgruppen auch die Erstellung einer nachhaltigen Finanzierung beschrieben. Außerdem sind aktuell noch einige leistungsrechtliche Fragestellungen etwa mit Blick auf Leistungen nach SGB XII zu klären.

Es kommt die Umstellung von Pflegestufen zu Pflegegraden. Ab wann bekommt ein Bewohner dann den Wohngruppenzuschlag?

Nach unserem Stand gehen wir derzeit davon aus, dass der Bezug des Wohngruppenzuschlags ab Pflegegrad 2 erfolgen kann.

Stellen die Heimaufsichtsbehörden viele Mängel fest? Wenn ja, in welchen Bereichen hauptsächlich?

Dazu kann ich auch nur wenig sagen, aber die Heimaufsichtsbehörden bieten eine gute Beratung an, was zu guten Lösungen für alle Beteiligten führt. Bei der konkreten Planung ist ein frühzeitiger Kontakt mit den Ordnungsbehörden und den Leistungsträgern wichtig.

Finanzierung: Für viele sind die Kosten zu hoch, wie sich aus einem Gespräch mit einem Anbieter einer ambulant betreuten WG ergab. Sollte evtl. der Wohngruppenzuschlag erhöht werden oder sollten in den ersten Jahren die Anbieter unterstützt werden, zumal die „neuen“ Wohnformen in der Gesellschaft etabliert werden sollen und für viele Menschen zugänglich gemacht werden sollen?

Eine leichte Erhöhung des Wohngruppenzuschlags wird mit dem PSG II erfolgen. Dies wird allerdings keine spürbare Entlastung der finanziellen Situation der Mieter in den ambulanten Wohngemeinschaften bringen. Insgesamt wird sich allerdings durch die Angleichung der Leistungen der Pflegekassen im ambulanten und stationären Bereich eine Veränderung der Situation ergeben.

Wobei ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Versorgungslandschaft nicht als Konkurrenz zu stationären Einrichtungen zu sehen sind, sondern als Ergänzung.

Für welche Wohnformen ist §45e SGB XI einschlägig?

Die Anschubfinanzierung steht laut Gesetzestext pflegebedürftigen Menschen zu, die an der gemeinsamen Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft beteiligt sind und daher kommt sie nur für vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften in Betracht, wenn die genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Nach unseren Informationen werden diese Mittel bisher bundesweit nur in begrenzten Umfang abgerufen.

Literaturverzeichnis

Bücher:

Froese, Sebastian A./ Michelchen Gunnar: Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege, Praxiskommentar
AOK-Verlag, Bonn, 2014

Krämer, Stefan / Kreuz, Dieter / Narten, Renate / Schweikart, Rudolf / Tews, Hans Peter: Wohnen im Alter / Wüstenrot-Stiftung Ludwigsburg,
Karl Krämer Verlag Stuttgart & Zürich 2005, zitiert als: Wohnen im Alter

Marburger, Horst: Reform der Pflegeversicherung; Leistungsträger,
Versicherte, Beiträge, Pflege
NWB-Verlag, Herne, 2015

Markert, Svenja/ Blaß, Bettina: Pflegeversicherung, WISO-Reihe,:
Campus Verlag, Frankfurt am Main, 2013

Michel, Lutz H./ Schlüter, Thomas, Henniges/ Rolf-Hermann:
Handbuch Betreutes Wohnen, Beck-Verlag, München, 2012

Weeber, Rotraut/ Wölfe, Gunther/ Rösner, Verena: Gemeinschaftliches
Wohnen im Alter, Fraunhofer IRB- Verlag, Stuttgart 2001

Zeitschriften:

Michel, Lutz H.: Neue DIN-Norm setzt bundesweiten Standard, in:
Altenheim 12/2006, S. 44- 47

Gesetze:

Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG):

Land Baden-Württemberg, Ausfertigungsdatum 20.05.2014, gültig ab 31.05.2014, GBl, 2014, 241.

Sozialgesetzbuch Elf: Ausfertigungsdatum 26.05.1994, gültig ab

01.01.1995, BGBl. I S. 1014.

Dokumente, die als Anlage beigelegt wurden / Internetquellen:

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie

und Frauen: Praxisleitfaden für die Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften, München

Online unter: [http://www.wg-](http://www.wg-qualitaet.de/downloads/informationsbroschueren/)

[qualitaet.de/downloads/informationsbroschueren/](http://www.wg-qualitaet.de/downloads/informationsbroschueren/), zuletzt abgerufen am 21.04.2016

Bertelsmann Stiftung: Ambulant betreute Wohngruppen – Arbeitshilfe für Initiatoren- Köln, 2006

Online unter: [http://www.bertelsmann-](http://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/ambulant-betreute-wohngruppen/)

[stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/ambulant-betreute-wohngruppen/](http://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/ambulant-betreute-wohngruppen/), zuletzt abgerufen am 21.04.2016

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:

Zuhause im Alter – Wohnen im Alter

Online unter: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/zuhause-im-alter.html>, zuletzt abgerufen am 21.04.2016

Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen: Bestandserhebung
ambulant betreute Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg, Stuttgart,
Januar 2006

Online unter: <http://www.kvjs.de/soziales/fawo-fachstelle-fuer-ambulant-unterstuetzte-wohnformen/informationen.html>, zuletzt abgerufen am
22.04.2016

Land Baden-Württemberg Pressemitteilung: Kabinett bringt Wohn-,
Teilhabe- und Pflegegesetz auf den Weg

Online unter: <http://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/kabinett-beschliesst-einbringung-des-wohn-teilhabe-und-pflegegesetzes-in-landtag/>, zuletzt abgerufen am 22.04 2016

**Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und
Senioren Baden-Württemberg:** So viel Selbständigkeit wie möglich,
soviel Hilfe wie nötig

Online unter: <http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/menschen/aeltere-menschen/wohnen/>, zuletzt
abgerufen am 22.04.2016

**Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und
Senioren Baden-Württemberg:** Einheitliche Prüfkriterien für die
Heimaufsicht des Landes Baden-Württemberg, Mai 2010 (zuletzt geändert
am 01.08.2012)

Online unter: <http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/pflege/neue-wohnformen-bei-betreuungs-oder-pflegebedarf/>, zuletzt abgerufen am 22.04.2016

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg: Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg (Stand August 2006)
Online unter: <http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/pflege/neue-wohnformen-bei-betreuungs-oder-pflegebedarf/>, zuletzt abgerufen am 22.04.2016

Nullbarriere: DIN-180420 – 2 , Gestaltung Badezimmer
Online unter: <http://nullbarriere.de/din18040-2-bad.htm>, zuletzt abgerufen am 22.04.2016

Sozialforschung und Gesellschaftspolitik: Wunsch und Wirklichkeit des betreuten Wohnens, Die Ergebnisse einer Bewohnerbefragung im Licht der sozial-gerontologischen Fachdiskussion, Dietrich Engels, Köln 2001
Online unter: <https://www.isg-institut.de/download/btw-agv.pdf>, zuletzt abgerufen am 22.04.2016

Erklärung der Verfasserin

Ich versichere, dass ich diese Bachelorarbeit selbständig und nur unter der Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommenen Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quelle gekennzeichnet.

Es ist mir bekannt, dass die Arbeit mit einer Plagiatserkennungssoftware auf nicht gekennzeichnete Übernahme fremden geistigen Eigentums überprüft werden kann.

30. April 2016

Nicole Wurmbäck



Landtag von Baden-Württemberg

95. Sitzung

15. Wahlperiode

Stuttgart, Donnerstag, 27. März 2014 • Kunstgebäude

Beginn: 9:31 Uhr

Mittagspause: 12:52 bis 14:00 Uhr

Schluss: 17:55 Uhr

INHALT

Eröffnung – Mitteilungen des Präsidenten	5643	Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP.	5673
		Ministerin Theresia Bauer	5675
		Beschluss	5677
1. Aktuelle Debatte – Der allgemeine gesetzliche Mindestlohn führt zu mehr Gerechtigkeit auf dem Arbeitsmarkt in Baden-Württemberg – beantragt von der Fraktion der SPD.	5643	4. Fragestunde – Drucksache 15/4915	
Abg. Rainer Hinderer SPD.	5643	4.1 Mündliche Anfrage des Abg. Klaus Herrmann CDU – Genehmigung örtlicher Leistungsschaufen an Sonn- und Feiertagen	5681
Abg. Felix Schreiner CDU.	5645, 5651	Abg. Klaus Herrmann CDU	5681, 5682
Abg. Thomas Poreski GRÜNE	5647, 5652	Staatssekretär Ingo Rust	5681, 5682, 5683
Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP	5648, 5652	Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP	5682, 5683
Ministerin Katrin Altpeter	5649		
Abg. Hans-Peter Storz SPD	5651	4.2 Mündliche Anfrage des Abg. Matthias Präfrock CDU – Patenschaft des Landes Baden-Württemberg für die neue Fregatte F 222	5683
2. Aktuelle Debatte – Das Jagdrecht im Visier der Landesregierung – mit ideologischer Verbotskultur schadet Grün-Rot dem ländlichen Raum – beantragt von der Fraktion der FDP/DVP.	5653	Abg. Matthias Präfrock CDU	5683, 5684
Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP.	5653	Ministerin Silke Krebs	5683, 5684
Abg. Wolfgang Reuther CDU	5655, 5666	4.3 Mündliche Anfrage des Abg. Matthias Präfrock CDU – Stellenvorbehalt nach dem Soldatenversorgungsgesetz	5684
Abg. Reinhold Pix	5657	Abg. Matthias Präfrock CDU	5684
Abg. Hans-Peter Storz SPD	5660	Minister Reinhold Gall	5684, 5685
Minister Alexander Bonde	5662	4.4 Mündliche Anfrage Abg. Klaus Herrmann CDU – Rechtmäßigkeit der verzögerten Gehaltsanpassung für die Beamtinnen und Beamten des Landes Baden-Württemberg vor dem Hintergrund der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 27. Februar 2014 (Az.: 2 C 1.13)	5685
3. Zweite Beratung des Gesetzentwurfs der Landesregierung – Drittes Gesetz zur Änderung hochschulrechtlicher Vorschriften (Drittes Hochschulrechtsänderungsgesetz – 3. HRÄG) – Drucksache 15/4684		Abg. Klaus Herrmann CDU	5685, 5686
Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst – Drucksache 15/4898.	5667	Staatssekretär Ingo Rust	5685, 5686
Abg. Sabine Kurtz CDU	5667		
Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE	5669		
Abg. Martin Rivoir SPD	5671		

4.5 Mündliche Anfrage des Abg. Ulrich Müller CDU – Die Gemeinschaftsschule in Friedrichs- hafen – Abschluss und Anschluss zum Abitur in neun Jahren?	5688	schaftsschule durch den überzeugten Befür- worter der neuen Schulart T. B. – Drucksache 15/3788 (Geänderte Fassung).	5708
Abg. Ulrich Müller CDU	5688, 5689	Abg. Ulrich Müller CDU	5708
Minister Andreas Stoch.	5688, 5689, 5690	Abg. Thomas Poreski GRÜNE	5710
Abg. Georg Wacker CDU	5690	Abg. Gerhard Kleinböck SPD	5711
		Abg. Dr. Timm Kern FDP/DVP	5712
		Minister Andreas Stoch	5714
4.6 Mündliche Anfrage des Abg. Stefan Teufel CDU – Zukunft der Telemedizin.	5686	Beschluss	5716
Abg. Stefan Teufel CDU	5686, 5687		
Ministerin Theresia Bauer	5686, 5687, 5688	9. Antrag der Fraktion der CDU und Stellungnahme des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren – Sucht im Alter – Drucksache 15/3922 (Geänderte Fassung).	5716
Abg. Werner Raab CDU	5687, 5688	Abg. Dr. Marianne Engeser CDU	5716
5. Erste Beratung des Gesetzentwurfs der Landesre- gierung – Gesetz für unterstützende Wohnfor- men, Teilhabe und Pflege und zur Änderung des Landesverwaltungsgesetzes – Drucksache 15/4852.	5690	Abg. Josef Frey GRÜNE	5718
Ministerin Katrin Altpeter	5690	Abg. Florian Wahl SPD	5718
Abg. Helmut Walter Rüeck CDU	5692	Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP	5719
Abg. Manfred Lucha GRÜNE	5694	Ministerin Katrin Altpeter	5720
Abg. Thomas Reusch-Frey SPD	5695	Beschluss	5720
Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP	5695		
Beschluss	5697	10. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschus- ses für Finanzen und Wirtschaft zu der Mitteilung der Landesregierung vom 19. Dezember 2013 – Bericht der Landesregierung zu einem Be- schluss des Landtags; hier: Denkschrift 2011 des Rechnungshofs zur Haushalts- und Wirt- schaftsführung des Landes Baden-Württem- berg – Beitrag Nr. 12: Abiturprüfung 2010 – Drucksachen 15/4535, 15/4931	
6. a) Antrag der Fraktion der CDU, der Fraktion GRÜNE, der Fraktion der SPD und der Frakti- on der FDP/DVP – Einsetzung einer Enquete- kommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ – Drucksache 15/4977		11. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschus- ses für Finanzen und Wirtschaft zu der Mitteilung der Landesregierung vom 5. Februar 2014 – Be- richt der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Denkschrift 2012 des Rech- nungshofs zur Haushalts- und Wirtschaftsfüh- rung des Landes Baden-Württemberg – Bei- trag Nr. 4: Personalausgaben des Landes – Drucksachen 15/4760, 15/4932	
b) Wahl der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Enquetekommission.	5697	12. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschus- ses für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Fra- uen und Senioren zu der Mitteilung der Landesre- gierung vom 3. Februar 2014 – Bericht der Lan- desregierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Beschäftigung schwerbehinderter Men- schen in der Landesverwaltung Baden-Würt- temberg im Jahr 2012 – Drucksachen 15/4703, 15/4929	
Abg. Thaddäus Kunzmann CDU	5697	13. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschus- ses für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Fra- uen und Senioren zu der Mitteilung der Landesre- gierung vom 18. Februar 2014 – Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Land-	
Abg. Bärbl Mielich GRÜNE	5698		
Abg. Rainer Hinderer SPD	5699		
Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP	5700		
Beschluss	5701		
7. Antrag der Fraktion der CDU und Stellungnahme des Ministeriums für Ländlichen Raum und Ver- braucherschutz – Ausgestaltung und Finanzie- rung der EU-Förderverfahren für das Über- gangsjahr 2014 – Drucksache 15/3729.	5701		
Abg. Paul Locherer CDU	5701		
Abg. Josef Frey GRÜNE	5703		
Abg. Thomas Reusch-Frey SPD	5704		
Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP	5705		
Minister Alexander Bonde	5705		
Beschluss	5707		
8. Antrag der Fraktion der CDU und Stellungnahme des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport – Wissenschaftliche Evaluation der Gemein-			

tags; hier: Mitteilung der Landesregierung vom 25. Oktober 2011

a) Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Petitionen 14/1398, 14/3130, 14/4053 betr. Heimerziehung/-unterbringung in den Jahren zwischen 1949 und 1975

b) Entwurf einer Verwaltungsvereinbarung über die Errichtung, Finanzierung und Verwaltung des Fonds „Heimerziehung in der Bundesrepublik Deutschland“ und Durchführung eines Projekts „Archivrecherchen und historische Aufarbeitung der Heimerziehung zwischen 1949 und 1975 in Baden-Württemberg“ – Drucksache 15/775

Drucksachen 15/4827, 15/4928

14. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Europa und Internationales zu der Mitteilung der Landesregierung vom 10. Februar 2014 – **Unterrichtung des Landtags in EU-Angelegenheiten; hier: Arbeitsprogramm der Europäischen Kommission für 2014** – Drucksachen 15/4770, 15/4955

15. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Europa und Internationales zu der Mitteilung des Ministeriums für Finanzen und Wirtschaft vom 26. Februar 2014 – **Unterrichtung des Landtags in EU-Angelegenheiten; hier: Strukturelle Maßnahmen zur Erhöhung der Widerstands-**

fähigkeit von Kreditinstituten – Drucksachen 15/4869, 15/4953

16. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Europa und Internationales zu der Mitteilung des Ministeriums für Finanzen und Wirtschaft vom 28. Februar 2014 – **Unterrichtung des Landtags in EU-Angelegenheiten; hier: Meldung und Transparenz von Wertpapierfinanzierungsgeschäften** – Drucksachen 15/4887, 15/4954

17. Beschlussempfehlungen und Berichte des Petitionsausschusses zu verschiedenen Eingaben – Drucksachen 15/4935, 15/4936, 15/4937, 15/4938, 15/4939

18. Beschlussempfehlungen und Berichte der Fachausschüsse zu Anträgen von Fraktionen und von Abgeordneten – Drucksache 15/4897 5720

Gemeinsamer Beschluss zu den Tagesordnungspunkten 10 bis 18 5721

Nächste Sitzung 5721

Anlage

Wahlvorschlag der Fraktion der CDU, der Fraktion GRÜNE, der Fraktion der SPD und der Fraktion der FDP/DVP – Wahl der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ 5722

Protokoll

über die 95. Sitzung vom 27. März 2014

Beginn: 9:31 Uhr

Präsident Guido Wolf: Meine Damen und Herren! Ich eröffne die 95. Sitzung des 15. Landtags von Baden-Württemberg.

Urlaub für heute habe ich dem Kollegen Norbert Beck erteilt.

Krankgemeldet ist der Kollege Karl-Wolfgang Jägel.

Aus dienstlichen Gründen entschuldigt haben sich Herr Minister Peter Friedrich und Herr Minister Dr. Nils Schmid.

Wir treten in die Tagesordnung ein.

Ich rufe **Punkt 1** der Tagesordnung auf:

Aktuelle Debatte – Der allgemeine gesetzliche Mindestlohn führt zu mehr Gerechtigkeit auf dem Arbeitsmarkt in Baden-Württemberg – beantragt von der Fraktion der SPD

Das Präsidium hat für die Aktuelle Debatte die übliche Gesamtredezeit von 40 Minuten festgelegt. Mit Blick auf § 60 Absatz 4 der Geschäftsordnung bitte ich, die Aktuelle Debatte in freier Rede zu halten.

Für die SPD-Fraktion erteile ich dem Kollegen Hinderer das Wort.

Abg. Rainer Hinderer SPD: Guten Morgen, Herr Präsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Ich könnte mit dem Spruch „Morgenstund hat Gold im Mund“ beginnen. Das tue ich nicht. Ich sage: Aller guten Dinge sind drei. Dies ist nämlich die dritte Aktuelle Debatte in dieser Legislaturperiode, die wir über das Thema Mindestlohn führen.

(Zuruf des Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP)

Ich kann sagen: Wir sind auf der Zielgeraden angekommen. Der Mindestlohn kommt, und das ist gut so.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen)

Dafür gibt es eine Vielzahl guter Gründe. Ich möchte mich heute Morgen einmal auf fünf beschränken.

Erstens ist der Mindestlohn zunächst einmal gut für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Mit der Einführung des Mindestlohns zum 1. Januar 2015 werden bundesweit ca. 3,7 Millionen Menschen unmittelbar von höheren Löhnen profitieren.

Sicher: In Baden-Württemberg haben wir eine höhere Tarifbindung. Wir haben in Baden-Württemberg im Vergleich zum Bundesdurchschnitt auch insgesamt ein etwas höheres Lohnniveau. Aber auch bei uns gibt es Niedriglöhne, Niedrigstlöh-

ne, Lohndumping, gibt es viele Branchen, die nicht tarifgebunden sind.

So kommt es, dass in Autowaschanlagen, in der Gastronomie, bei Fahr- und Kurierdiensten oder auch in der Landwirtschaft nach wie vor Löhne von unter 8,50 € pro Stunde bezahlt werden. Das muss ein Ende haben.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen)

Bei uns arbeiten über 20 000 Menschen in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis in Vollzeit und bringen am Monatsende doch nur so wenig nach Hause, dass es nicht zum Leben reicht und sie zusätzlich Hartz IV beantragen müssen – die sogenannten Aufstocker. Auch an dieser Stelle wird der Mindestlohn helfen. Deshalb ist es richtig und gut, dass Bundesarbeitsministerin Nahles einen Gesetzentwurf vorgelegt hat, der einen allgemeinen gesetzlichen Mindestlohn auf den Weg bringt.

Weil dies ein gerechter Lohn für alle sein muss, macht es auch keinen Unterschied, ob die Arbeit in Vollzeit oder in Teilzeit erbracht wird, ob sie von einem Deutschen oder einem Zuwanderer geleistet wird. Der gesetzliche Mindestlohn wird für alle gelten.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen)

Zum Zweiten ist der Mindestlohn gut für die Allgemeinheit, für unser gesamtgesellschaftliches Gefüge. Er sorgt dafür, dass die Schere zwischen ordentlichen und guten Löhnen einerseits und niedrigsten Löhnen andererseits nicht immer weiter aufgeht und dass der Einkommensspreizung Einhalt geboten wird.

Der Mindestlohn ist auch gut für die öffentlichen Haushalte. Berechnungen gehen davon aus, dass bei einem Mindestlohn von 8,50 € pro Stunde der fiskalische Effekt bundesweit 7 Milliarden € beträgt – durch zusätzliche Steuereinnahmen, höhere Beiträge für die Sozialversicherungskassen und eingesparte soziale Transferleistungen.

Nicht zuletzt hilft der Mindestlohn auch gut gegen die Altersarmut. 20 % der Beschäftigten, die im Niedriglohnsektor tätig sind, sind älter als 55 Jahre. Hier geht es um Beitragseinnahmen, die der Rentenversicherung fehlen und die durch den Mindestlohn gesteigert werden.

Zum Dritten: Der Mindestlohn ist auch gut für unsere heimische Wirtschaft, er ist gut für einen fairen Wettbewerb. Dazu wird nachher mein Kollege Hans-Peter Storz noch einiges sagen.

(Rainer Hinderer)

Ich möchte an dieser Stelle nur daran erinnern, dass wir vor einem Jahr – das ist gerade ein gutes Jahr her – das baden-württembergische Tariftreue- und Mindestlohngesetz verabschiedet haben. Damit haben wir auf der Ebene des Landes dafür gesorgt, dass zumindest bei öffentlichen Vergaben in Baden-Württemberg der Mindestlohn bezahlt werden muss.

Was waren das damals für Unkenrufe? Die Opposition warnte vor Arbeitsplatzverlusten und einem bürokratischen Monster. Der Wirtschaftsstandort Baden-Württemberg wurde wieder einmal in Gefahr gesehen. Hat sich dies bewahrheitet?

(Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Ja!)

Nein.

(Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Doch! –
Abg. Claus Schmiedel SPD: Reine Ideologie!)

Es hat sich nicht bewahrheitet. Es ist uns gelungen, dass dort, wo wir Verantwortung tragen und öffentliche Ausschreibungen stattfinden, ein Mindestlohn bezahlt wird. So verdienen jetzt z. B. die Fahrerinnen und Fahrer von behinderten Menschen, von behinderten Kindern, diese Fahrerinnen und Fahrer, die tagtäglich auf den Straßen unterwegs sind, zumindest 8,50 € pro Stunde.

Nichts ist zusammengebrochen, und das ist gut so. Die Mindestlohnregelung hilft, dass bei Ausschreibungen kein ruinöser Wettbewerb zugunsten von Dumpinganbietern stattfindet. Deshalb ist mehr Ordnung am Arbeitsmarkt auch gut für die heimische Wirtschaft.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen
– Zuruf des Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD)

Zum Vierten: Der Mindestlohn ist gut für das Thema „Gute Arbeit in Baden-Württemberg“. Wir wollen Baden-Württemberg zum Musterland für gute Arbeit machen. Wir haben die Fachkräfteallianz, wir haben das Bündnis für Ausbildung. Deshalb hat sich auch unsere Sozialministerin an die Spitze der Bewegung gesetzt und zum 1. März 2013 eine Initiative für den Mindestlohn in den Bundesrat eingebracht, die letztlich jetzt auch zum Erfolg geführt wird.

Wir haben das Landesprogramm „Gute und sichere Arbeit“, die assistierte Ausbildung, Beschäftigung für Langzeitarbeitslose, und der Mindestlohn ist eine weitere Etappe auf dem Weg hin zu dem, was die Sozialdemokraten unter guter Arbeit verstehen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Abg. Claus Schmiedel SPD: Herr Präsident! – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Herr Kollege Hinderer, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Schmiedel?

Abg. Rainer Hinderer SPD: Ja, gern doch.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Hat er es wieder nicht verstanden?)

Abg. Claus Schmiedel SPD: Herr Kollege Hinderer, könnten Sie, bevor Sie Ihren fünften Punkt anführen, die CDU daran erinnern, dass die Einführung des Mindestlohns ein ge-

meinsames Projekt der Großen Koalition ist? Bisher haben sich nur bei Herrn Stächele schüchtern die Hände ein bisschen zum Applaus bewegt.

(Lachen bei Abgeordneten der CDU – Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Im Gegensatz zum Land war es dort auch keine Liebesheirat, Herr Kollege! – Zuruf des Abg. Willi Stächele CDU – Abg. Volker Schebesta CDU zur SPD: Sobald ihr beim Hermann klatscht, klatschen wir beim Mindestlohn! – Heiterkeit bei der CDU – Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Abg. Rainer Hinderer SPD: Herr Kollege und Fraktionsvorsitzender, geschätzter Claus Schmiedel, genau dies leitet meinen fünften Punkt ein. Da möchte ich nämlich darauf hinweisen, dass die Debatte über den Mindestlohn, die wir jetzt zum dritten Mal in dieser Legislaturperiode führen, auch gut für die politische Kultur und die politische Diskussionskultur ist.

Wir nehmen nämlich wahr – zumindest auf Bundesebene; ob das auch im Land so sein wird, wird sich zeigen –, dass Politiker lernfähige Menschen sind. Bei der SPD sind sie das ohnehin,

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Diese Bescheidenheit!)

aber auch bei der CDU hat sich hier einiges bewegt. Ich denke, die Kraft der guten Argumente hat doch auch einige von Ihnen überzeugt.

Ich erinnere noch einmal an die Debatte über den Mindestlohn – das war die erste – im November 2011. Damals hat Kollege Paal für die CDU gesprochen. Er hat den Wirtschaftsstandort Baden-Württemberg in größter Gefahr gesehen. Ich zitiere mit Erlaubnis des Präsidenten:

Glauben Sie wirklich, dass Sie unser Land mit solchen Maßnahmen in eine gute Zukunft führen?

Ja, wir glauben das.

Im Februar 2013, bei der zweiten Debatte über das Thema Mindestlohn – kurz vor der Bundestagswahl –, war schon Bewegung im Spiel. Ein Umfrageergebnis lag vor, wonach 86 % der Deutschen die Einführung eines Mindestlohns befürworteten. Die CDU ist in Bewegung gekommen.

Kollege Löffler – ich darf noch einmal kurz zitieren – hat gesagt:

Die CDU hingegen will mit marktwirtschaftlichen Instrumenten Lohnuntergrenzen mit branchen- und regional-spezifischen Differenzierungen festlegen.

(Abg. Dr. Reinhard Löffler CDU: Richtig!)

Es fand eine Annäherung statt. Das Thema Lohnuntergrenze war das Gebot der Stunde. Für uns Sozialdemokraten war von Anfang an ein allgemeiner gesetzlicher Mindestlohn gefordert. Diese Forderung steht jetzt im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD, und das Ganze geht nun in das Gesetzgebungsverfahren. Die CDU hat es kapiert. Bei der FDP bin ich mir da nicht so sicher.

(Rainer Hinderer)

(Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Doch, wir sind sicher!)

– Aber im Bund spielen Sie deshalb richtigerweise auch keine Rolle mehr.

Wir sind gespannt, was die CDU heute zum Thema beitragen wird.

Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Präsident Guido Wolf: Für die CDU-Fraktion spricht Kollege Schreiner.

(Abg. Georg Wacker CDU: Guter Mann! – Gegenruf: Der beste, den wir haben!)

Abg. Felix Schreiner CDU: Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wenn man sich die gestrige Debatte näher zu Gemüte geführt hat,

(Zuruf: Welche?)

dann konnte man feststellen, dass dies vor allem eine lyrische Auseinandersetzung war. Der Kollege Schmiedel hat sogar biblische Zitate gebracht.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Das ist nie ein Fehler!
– Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Jeremia! – Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Ich finde aber, bei der Großen Koalition sollte man die Bibel außen vor lassen und sich eher an politischen Zitaten orientieren.

(Zuruf des Staatssekretärs Ingo Rust)

Mir fällt spontan ein Zitat von Ludwig Erhard ein:

(Abg. Georg Wacker CDU: Sehr guter Mann!)

Ein Kompromiss, das ist die Kunst, einen Kuchen so zu teilen, dass jeder meint, er habe das größte Stück bekommen.

(Beifall bei der CDU – Abg. Georg Wacker CDU: Sehr gut!)

Auch beim Mindestlohn handelt es sich um einen Kompromiss, womit wir beim Thema der Aktuellen Debatte wären. Wenn zum 1. Januar 2015 ein Mindestlohn von 8,50 € eingeführt wird, ist dies für die Beschäftigten in diesem Land eine positive Nachricht. Es wird eine Lohnuntergrenze geben,

(Abg. Rainer Hinderer SPD: Mindestlohn!)

die Dumpinglöhne verhindern soll.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Die Große Koalition im Bund setzt damit einen Teil des Koalitionsvertrags um,

(Abg. Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE: Was ist mit dem Rest?)

dem die Union zugestimmt hat. Ich glaube, dass wir mit der Entscheidung von Union und SPD auf dem richtigen Weg sind. Die Hauptüberschrift dieses Gesetzentwurfs heißt aber nicht nur „Mindestlohn“, sondern vor allem auch „Tarifpaket“. In diesem Tarifpaket wird deutlich, was für die CDU wichtig ist, nämlich dass die Tarifpartner Priorität haben.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU)

Weil es sich um einen Kompromiss zwischen Union und SPD handelt, ist das erste Ziel die Stärkung der Tarifautonomie. Ferner wird eine Erweiterung des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes und eine Ausweitung von Allgemeinverbindlichkeits-erklärungen angestrebt. Das sind die zentralen Elemente der Arbeitsmarktpolitik der Großen Koalition, mit deren Hilfe wir gerechte Löhne für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Land erreichen wollen.

(Beifall bei der CDU sowie Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Für uns, die CDU, gilt aber auch: Harte Arbeit muss sich lohnen. Leistungswille muss sich lohnen. Wir haben immer gesagt: Wer vollzeitbeschäftigt ist, der muss von seiner Arbeit auch leben können.

(Zuruf von der CDU: Jawohl!)

Da wir hier im Landtag sind, sollten wir uns vor allem mit den Themen beschäftigen, die unser Land angehen.

(Zuruf von der CDU: So ist es!)

Deshalb möchte ich für uns, die CDU-Fraktion, deutlich machen, dass es gerade in Baden-Württemberg wichtig ist, den Mindestlohn immer von der wirtschaftlichen Entwicklung abhängig zu machen.

(Beifall der Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU)

Wir dürfen unter keinen Umständen die wirtschaftliche Stärke Baden-Württembergs aufs Spiel setzen.

(Abg. Thomas Blenke CDU: Das machen andere! – Abg. Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE: Warum haben Sie das dann nicht unterschrieben?)

Dass bei der zukünftigen Bestimmung des Mindestlohns Arbeitgeber und Arbeitnehmer in einer Kommission zusammensitzen, ist durchaus ein Bekenntnis zum Prinzip der sozialen Marktwirtschaft. Wir haben uns aber auch gewünscht – das kann man dann auch sagen –, dass diese Kommission z. B. auch über mögliche Ausnahmen befindet.

(Beifall bei der CDU)

Um es klar zu sagen: Wir wollen keinen politischen Mindestlohn. Der Mindestlohn muss von der wirtschaftlichen Lage abhängig sein. Es ist gut, dass CDU und SPD dabei einer Meinung sind, weil es sonst mit der CDU keinen Mindestlohn hätte geben können.

Jetzt den Mindestlohn als Allheilmittel anzusehen, wie es z. B. Abgeordnete der Linken kürzlich in einer Debatte im Deutschen Bundestag getan haben, ist ganz schwierig.

(Felix Schreiner)

(Abg. Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE: Sie wollten doch zum Land sprechen!)

Der Mindestlohn leistet natürlich einen Beitrag dazu, dass Erwerbstätige von ihrer Arbeit leben können. So viel zum Konsens in der Großen Koalition, Herr Schmiedel. Sie haben gesehen, wir haben alle miteinander schön geklatscht. Nun aber noch ein paar Sätze zu dem, was aus unserer Sicht überhaupt nicht geht.

Schauen wir uns einmal den Titel der heutigen Aktuellen Debatte an. Da könnte man meinen, ganz Baden-Württemberg leide unter Lohndumping und warte geradezu auf den Mindestlohn. Ich finde, wir sollten heute deutlich machen und auch zur Kenntnis nehmen, dass die Mehrheit der Unternehmer bzw. der Arbeitgeber in Baden-Württemberg anständige Löhne bezahlt, dass in den meisten Bereichen bereits mehr als 8,50 € bezahlt werden, dass gerade im vergangenen Jahr schon viel freiwillig passiert ist und dass in vielen Branchen die Tarifpartner einen gemeinsamen Weg gegangen sind. Seit Oktober 2013 erhalten Friseure mindestens 8,50 € pro Stunde, Dachdecker mindestens 11,85 € pro Stunde und Steinmetze mindestens 11,25 €. Herr Kollege Hinderer hat Ausnahmen vom Mindestlohn genannt. Ich finde es wichtig, dass man auch darauf hinweist, dass gerade im vergangenen Jahr viel freiwillig geleistet wurde.

Die Mehrheit der Unternehmen bezahlt ihre Beschäftigten anständig und zahlt weit mehr als den Mindestlohn. Deshalb müssen wir gewaltig aufpassen, dass mit dem eigentlich positiven Ziel, das wir mit dem Mindestlohn erreichen wollen, der Schuss nicht nach hinten losgeht.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU und des Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP)

Wir, die CDU-Fraktion, bedauern sehr, dass keine regional-spezifischen Ausnahmen vorgesehen sind, z. B. für die Erzeuger in der Landwirtschaft, für die Spargelbauern, für die Erdbeerproduzenten, für die Erntehelfer oder auch für die Zeitungsausträger. Diese haben sich doch zu Recht an uns gewandt und darauf hingewiesen, dass Nachbesserungen erforderlich sind.

Ich glaube, dass es unsere Aufgabe als Landtag ist, nicht zuzulassen, dass ganze Wirtschaftszweige in Baden-Württemberg keine Chance mehr haben.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU und des Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Kollege Schreiner, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Schmiedel?

Abg. Felix Schreiner CDU: Gern zum Schluss.

(Vereinzelt Heiterkeit – Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Nie zu früh aufstehen!)

Das habe ich von Ihnen gelernt, Herr Schmiedel.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU)

Wir dürfen nicht zulassen, dass der Spargelanbau und der Erdbeeranbau in Baden-Württemberg nicht mehr bezahlbar sind.

Dabei geht es nicht um die Ausbeutung von Mitarbeitern. Wir wissen, dass der Tariflohn für Saisonarbeiter, die meist aus Osteuropa kommen, bereits 7 € pro Stunde beträgt. Dabei geht es auch um den Wettbewerb mit anderen Ländern.

Als jugendpolitischer Sprecher der CDU-Fraktion möchte ich auch die geplante Altersgrenze von 18 Jahren ansprechen. Viele 18-jährige Jugendliche sind noch gar nicht in einer Ausbildung. Das Durchschnittsalter beim Beginn einer Ausbildung beträgt in Baden-Württemberg 20 Jahre. Es hat einen Grund, warum in den Niederlanden – Musterbeispiel für den Mindestlohn –

(Zuruf von der SPD: Die waren noch nie Weltmeister!)

ein gestaffelter Mindestlohn ab 23 Jahren eingeführt worden ist.

Man muss sich schon einmal ernsthaft fragen, ob man nicht vielleicht sogar die falschen Anreize setzt. Manch ein Jugendlicher wird sich vielleicht fragen: Warum soll ich überhaupt meine Ausbildung beenden, wenn mir 8,50 € pro Stunde mit 18 Jahren garantiert werden?

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Zuruf von der CDU: Sehr gut!)

Deshalb fordern wir, dass als Kriterium nicht das Alter, sondern z. B. eine abgeschlossene Berufsausbildung festgelegt wird. Wir wünschen uns an dieser Stelle Nachbesserungen. Deshalb fordern wir Sie, die Landesregierung und insbesondere die Ministerin – die vielleicht einen besseren Draht zu Bundesministerin Nahles hat als wir, die CDU-Opposition im Land –, auf, an dieser Stelle nachzubessern. Hier sehen wir auch die Landesregierung in der Pflicht.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CDU und des Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP)

Präsident Guido Wolf: Kollege Schmiedel.

Abg. Claus Schmiedel SPD: Herr Kollege Schreiner, Sie haben natürlich recht, wenn Sie sagen, dass die Mehrzahl der Unternehmen in Baden-Württemberg mehr als 8,50 € pro Stunde bezahlt. Stimmen Sie mir nicht zu, dass diese Unternehmen auch einen fairen Wettbewerb verdienen und dass für viele Unternehmen infrage steht, diesen Lohn auf Dauer bezahlen zu können, wenn mit Lohndumping konkurriert wird? Also ist der Mindestlohn eine Voraussetzung für einen einigermaßen fairen Wettbewerb, was die Löhne betrifft.

Ich habe nicht nachvollziehen können, warum Sie den Mindestlohn an eine abgeschlossene Berufsausbildung knüpfen wollen. Was machen Sie denn mit all den ungelernten Älteren? Wollen Sie diese alle ausnehmen?

Abg. Felix Schreiner CDU: Herr Kollege Schmiedel, es ist eine Altersgrenze von 18 Jahren vorgesehen,

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Ja!)

und von einer abgeschlossenen Ausbildung ist im jetzigen Referentenentwurf gar keine Rede.

(Zuruf des Abg. Claus Schmiedel SPD)

(Felix Schreiner)

Wir wollen, dass das ein Kriterium ist; das ist unsere Forderung.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Ja Wahnsinn!)

Ich glaube, das ist auch durchaus berechtigt.

(Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: Das heißt, ein 40-Jähriger ohne Ausbildung wird weiter ausgebeutet? Das ist ja unglaublich!)

Zu dem anderen, was Sie gesagt haben: Natürlich geht es gerade um die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen. Deshalb halten wir es auch für falsch, jetzt quasi zentral alle über einen Kamm zu scheren. Ich wollte nur darauf hinweisen – ich glaube, dass Sie dem auch zustimmen –, dass die Mehrzahl der Unternehmerinnen und Unternehmer in Baden-Württemberg ihre Beschäftigten anständig bezahlen.

(Beifall bei der CDU – Abg. Helmut Walter Rüeck
CDU: Sehr gut! – Zuruf des Abg. Claus Schmiedel SPD)

Präsident Guido Wolf: Für die Fraktion GRÜNE spricht Kollege Poreski.

Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ein gesetzlicher Mindestlohn in Deutschland ist überfällig. Das sagen wir Grünen übrigens schon länger als jede andere Partei.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Euch gibt es noch gar nicht so lange!)

Denn er ist europäische Normalität. Er ist notwendig, weil tarifliche Regelungen immer weniger greifen, weil wir ein zunehmendes Lohndumping beklagen müssen, weil Millionen von Menschen auf ergänzende staatliche Leistungen angewiesen sind, weil sie trotz Vollzeitarbeit nicht von den Früchten ihrer Arbeit leben können. Das ist unwürdig, das ist unfair, und das muss sich ändern,

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

übrigens auch im Interesse der Unternehmen in Baden-Württemberg. Denn die müssen vor Schmutzkonzurrenz geschützt werden, einer Schmutzkonzurrenz, die nicht auf Qualität, sondern auf die Ausbeutung von Mitarbeitenden setzt. Deshalb ist ein Mindestlohn auch gut für Baden-Württemberg, gerade für den Mittelstand und für die Handwerksbetriebe.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Der Mindestlohn ist ein wichtiges Instrument gegen Lohndumping und für fairen Wettbewerb, aber er ist kein Allheilmittel, grundsätzlich nicht und schon gar nicht so, wie ihn die Große Koalition umsetzt. So soll der Mindestlohn für nicht tariflich Beschäftigte ab 2015, aber für Tarifbeschäftigte erst ab 2017 gelten. Das ist eine unverständliche und bittere Nachricht für das Wach- und Sicherheitsgewerbe, für Gärtnereien und Tankwarte. In diesen Bereichen gehen also Lohndumping und unfairer Wettbewerb in die Verlängerung.

Die pauschale Sonderregelung für Langzeitarbeitslose wird dazu führen, dass künftig kaum noch ein Langzeitarbeitsloser

eingestellt wird, ohne dass es zusätzliche staatliche Zuschüsse gibt – und dann nicht einmal zum Mindestlohn. Das wird den Arbeitsmarkt verzerren, statt Benachteiligte gezielt und individuell zu unterstützen.

Dafür haben wir hier in Baden-Württemberg mit dem Passiv-Aktiv-Transfer ein sinnvolles Instrument. Er ist ein individueller Nachteilsausgleich – damit wettbewerbsneutral –, und er ermöglicht die Teilhabe am Arbeitsmarkt für Menschen, die bisher chancenlos und ausgeschlossen waren.

(Beifall bei den Grünen)

Das ist der richtige Weg, weil dabei keine institutionelle Förderung, sondern der individuelle Bedarf und die Menschenwürde im Mittelpunkt stehen.

Leider ist der Mindestlohnansatz der Großen Koalition auch an anderer Stelle lückenhaft. Denn die meisten Armutslöhne werden heute nicht auf Stundenbasis, sondern auf Stücklohnbasis abgerechnet. Dafür, dass dies systematisch bereinigt wird, tut die Große Koalition leider nichts.

Auch an der entscheidenden Weichenstellung, bei den jungen Menschen, sind die Vorschläge der Großen Koalition mangelhaft. Dass der Mindestlohn für Jugendliche nicht gelten soll, ist sinnvoll, damit eine Beschäftigung als Ungelernter zum Mindestlohn nicht einer Ausbildung vorgezogen wird.

Entscheidend ist aber doch etwas ganz anderes, nämlich dass es positive Anreize gibt und dass eine Ausbildung nicht nur angefangen, sondern auch erfolgreich abgeschlossen wird, gerade auch von solchen Jugendlichen, die zwar das Potenzial haben, es aber wegen unterschiedlicher persönlicher Schwierigkeiten bisher nicht geschafft haben. Auch dafür gäbe es sinnvolle Instrumente wie die assistierte Ausbildung, die wir hier in Baden-Württemberg erfolgreich erprobt haben. Solche individuell passenden und nachhaltig wirksamen Instrumente – sie bieten übrigens eine hervorragende Prävention gegen Armut und soziale Ausgrenzung – haben es leider nicht in den Koalitionsvertrag auf Bundesebene geschafft.

Ich hoffe, wir können hier mithilfe des Bundesrats noch nachsteuern. Denn nur so können wir eine nachhaltige Perspektive in die Arbeitsmarktpolitik integrieren.

Ich fasse zusammen: Es ist gut, dass die Große Koalition den Mindestlohn einführt. Aber es ist unverständlich, wie viele widersprüchliche und wenig nachhaltige Regelungen hier hineingestrickt wurden. Wir brauchen keine institutionelle Förderung mit Mitnahmeeffekten, sondern einen passgenauen und individuellen Nachteilsausgleich für Menschen mit Vermittlungshemmnissen – und übrigens grundsätzlich auch bei der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Der Mindestlohn ist offenbar ein großer Schritt für die Große Koalition, aber er ist halt leider nur ein kleiner und bisher wenig zielsicherer Schritt hin zu einer ganzheitlich ausgerichteten sozialen Arbeitsmarktpolitik.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Präsident Guido Wolf: Für die Fraktion der FDP/DVP spricht Kollege Dr. Rülke.

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Die SPD-Fraktion hat schon darauf hingewiesen: Es ist die dritte Aktuelle Debatte in dieser Legislaturperiode zu diesem Thema. Erwartungsgemäß sind keine neuen Argumente hinzugekommen.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Ach doch! Jetzt kommt das Gesetz!)

Es geht bei dieser Aktuellen Debatte auch nicht um Erkenntnisgewinn. Vielmehr geht es der SPD nur darum, die CDU-Fraktion ein bisschen vorzuführen, weil man ja weiß, dass die CDU-Fraktion im Land nicht für einen allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn ist, aber die CDU in Berlin diesen allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn beschlossen hat. In der Tat hat die Union in Berlin diesen allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn gemeinsam mit den Sozialdemokraten beschlossen. Kollege Schreiner hat uns hier heute erklärt, warum das ein Fehler war. Insoweit ist es ein Stück weit gelungen. Denn in Baden-Württemberg – im Mittelstand, in der Industrie – spielt dieser Mindestlohn überhaupt keine wesentliche Rolle.

(Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Dann ist er unschädlich!)

Die baden-württembergische Wirtschaft zahlt in aller Regel mehr,

(Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: In aller Regel!)

sie zahlt in aller Regel sogar deutlich mehr als 8,50 € pro Stunde.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Es geht um die Ausnahmen, Herr Kollege!)

Aber es gibt Ausnahmen – in der Tat; diese Ausnahmen hat Kollege Schreiner benannt – für Bereiche, in denen es keinen Sinn macht, mit diesem politisch festgelegten Mindestlohn zu operieren. Genau diese Bereiche treffen Sie im negativen Sinn, beispielsweise die Landwirtschaft, beispielsweise die Zeitungsausträger und dergleichen mehr.

(Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Herr Kollege Dr. Rülke, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Hinderer?

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Aber selbstverständlich.

Abg. Rainer Hinderer SPD: Herr Kollege Rülke, vielen Dank für die Erlaubnis, eine Zwischenfrage zu stellen.

Ist Ihnen bekannt, dass der Gesetzentwurf vorsieht, dass der Mindestlohn eben nicht politisch festgelegt wird, sondern dass die Tarifparteien erstmals, glaube ich, zum 1. Januar 2018 über die zukünftige Höhe des Mindestlohns verhandeln und entscheiden werden?

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Herr Kollege Hinderer, es geht um die 8,50 € pro Stunde, die nicht unterschritten werden dürfen und die dann auch dynamisiert werden. Genau das ist das Problem für manche dieser Gewerbe. Gerade wir, die FDP, haben überhaupt nichts gegen Mindestlöhne. Wenn beispielsweise die Tarifpartner Mindestlöhne festlegen,

finden wir das gut. Wir haben auch kein Problem, branchenspezifische Mindestlöhne festzulegen. In der schwarz-gelben Koalition zwischen 2009 und 2013 wurden eine ganze Reihe von branchenspezifischen politischen Mindestlöhnen festgelegt.

Allerdings wenden wir uns dagegen, einen allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn von 8,50 € pro Stunde bezogen auf das gesamte Bundesgebiet und bezogen auf alle Branchen festzulegen. Das ist Unfug; das hat man auch in Berlin gemerkt, und deshalb hat man angefangen, über die Differenzierungen zu diskutieren, und über Ausnahmen geredet.

Dass das Ganze ein lediglich populistisches Projekt ist,

(Zuruf von der SPD: Ach!)

wird deutlich daran, wie sich die SPD in den letzten zehn Jahren entwickelt hat.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Nach unten!)

Wahrscheinlich will sich von Ihnen keiner mehr an den Namen Gerhard Schröder erinnern.

(Zurufe von der SPD, u. a. Abg. Claus Schmiedel: Doch! Wir feiern demnächst seinen Siebzigsten!)

Ich sage Ihnen aber: Die Agenda 2010 von Gerhard Schröder war das Beste, was Sie in Ihrer 151-jährigen Geschichte zustande gebracht haben.

(Zurufe von der SPD)

Aber davon wollen Sie jetzt nichts mehr wissen. Von Gerhard Schröder wollen Sie auch nichts mehr wissen; er hatte nämlich in seiner Agenda 2010 keinen allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn verankert.

(Minister Reinhold Gall: Mein Gott!)

Die Grünen haben die Agenda 2010 übrigens mitgetragen –

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Hört, hört, hört!)

ohne allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn. Das ist doch die Realität.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Herr Kollege Dr. Rülke, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Schmiedel?

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Aber gern.

Abg. Claus Schmiedel SPD: Vielen Dank, Herr Kollege Rülke.

Ist Ihnen bekannt, ...

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Ja.

(Vereinzelt Heiterkeit)

Abg. Claus Schmiedel SPD: ... dass der allgemeine flächendeckende Mindestlohn damals an der Gegnerschaft der Gewerkschaften gescheitert ist, die damals meinten, dass sie die

(Claus Schmiedel)

Dinge über Tarifverträge besser regeln könnten? In der Zwischenzeit sind aber die Gewerkschaften zu der Einsicht gekommen, dass die Bindungswirkung der Tarifverträge so stark abgenommen hat, dass man einen Mindestschutz für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer durch einen allgemeinen gesetzlichen Mindestlohn braucht. Damals waren die Gewerkschaften dagegen; heute sind sie dafür.

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Herr Kollege Schmiedel, mir war nicht bekannt, dass die Gewerkschaften an der Regierung Schröder beteiligt waren. Insofern verstehe ich die Argumentation, es sei an den Gewerkschaften gescheitert, überhaupt nicht. Regieren in Deutschland bei einem sozialdemokratischen Bundeskanzler die Gewerkschaften, oder regieren der Deutsche Bundestag und eine rot-grüne Koalition?

(Beifall bei der FDP/DVP)

Faktum ist, Schröder hat dieses nicht eingeführt, und Faktum ist auch – da stehe ich überhaupt nicht an, dies zu sagen –, dass sich die Agenda 2010 wirtschaftlich positiv ausgewirkt hat. Aber Sie wollen davon nichts mehr wissen, und Sie verschleudern das Erbe von Gerhard Schröder mit solchen Maßnahmen.

(Beifall bei der FDP/DVP – Abg. Claus Schmiedel
SPD: Dummes Zeug!)

Mindestlöhne sind sinnvoll, wenn die Tarifpartner sie festlegen, ohne Zweifel. Sie sind auch dann sinnvoll, wenn die Politik in bestimmten Branchen Missbrauch feststellt. Ich nenne die Entsenderichtlinie im Baugewerbe, ich nenne die Mindestlöhne für Postdienstleistungen – das alles sind politische Mindestlöhne, die die FDP mitträgt. Aber es macht doch keinen Sinn, mit der Gießkanne über das Land zu gehen und allen allgemeine flächendeckende Mindestlöhne zu verordnen.

Die Probleme, die bei den Praktikanten, bei den Langzeitarbeitslosen, bei den Jugendlichen auftauchen, hat der Kollege Schreiner ja benannt. Da fängt es dann an mit der Gerechtigkeit. Sie haben in Ihrem Debattentitel das Wort „Gerechtigkeit“ aufgeführt. Wo fängt denn die Gerechtigkeit an, wenn der 17-Jährige den Mindestlohn nicht bekommt, aber der 18-Jährige ihn bekommt? Was sind das für bürokratische Monster, die daraus erwachsen? Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen, wenn der erste 17-Jährige – sich auf die Antidiskriminierungsrichtlinie der EU beziehend – vor Gericht zieht und Sie dann mit Ihrem allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn ab 18 Jahren Schiffbruch erleiden.

Dasselbe gilt für manche Branchen in der baden-württembergischen Wirtschaft, beispielsweise die Saisonarbeiter in der Landwirtschaft; genau die treffen Sie mit einem solchen Blödsinn. Die Zeitungsausträger wurden auch schon genannt. Ich nenne auch Saisongewerbe in der Gastronomie. Sie alle werden unter dem ideologisch-populistischen Projekt zu leiden haben.

Deshalb wären Sie gut beraten, sich nicht der Einsicht zu verschließen, die die Agenda 2010 getragen hat, nämlich die ökonomische Grundweisheit, dass Löhne zunächst einmal erwirtschaftet werden müssen. Wenn Sie einen zu niedrigen Mindestlohn ansetzen, ist er völlig wirkungslos. Wenn Sie aber einen zu hohen Mindestlohn ansetzen, dann vernichten Sie Ar-

beitsplätze, und das wird zumindest in den genannten Bereichen in Baden-Württemberg der Fall sein. Sie erweisen der baden-württembergischen Landwirtschaft einen Bärendienst, Sie erweisen dem baden-württembergischen Zeitungsgewerbe einen Bärendienst, und Sie erweisen dem baden-württembergischen Hotel- und Gaststättengewerbe einen Bärendienst. Das ist das Einzige, was mit diesem Gesetz erreicht wird. In allen anderen Branchen ist es unnötig und wirkungslos.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP und der
CDU)

Präsident Guido Wolf: Für die Landesregierung spricht Frau Ministerin Altpeter.

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter: Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, meine sehr geehrten Damen und Herren! Lieber Herr Dr. Rülke, nach Ihren Ausführungen zum Mindestlohn kann man nur noch froh sein, dass Ihre Partei außer in Sachsen an keiner Regierung in der Bundesrepublik mehr beteiligt ist.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Selbst dort spricht der zuständige Staatssekretär nicht gerade von großer Kompetenz.

(Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Hauptsache,
Sie sind kompetent! – Unruhe)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, der flächendeckende gesetzliche Mindestlohn ist das Fundament unserer Politik für gute und sichere Arbeit, ist auch das Fundament unserer Politik, Baden-Württemberg zu einem Musterland für gute Arbeit zu machen.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Denn der Mindestlohn ist Bestandteil des Rechts auf gute Arbeit, und er ist auch Bestandteil der Maxime, dass man von dem, was man sich erarbeitet hat, auch leben kann.

(Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Frau Ministerin, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Dr. Rülke?

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter: Ja, gern.

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Frau Ministerin, möchten Sie das Prinzip, dass die Aktuelle Debatte frei zu führen ist, auch für die Regierung gelten lassen?

(Oh-Rufe von der SPD)

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter: Da brauchen Sie sich, sehr geehrter Herr Kollege, überhaupt keine Sorgen zu machen.

(Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Aha! – Zuruf des Abg. Karl Zimmermann CDU)

Der Mindestlohn ist Bestandteil des Rechts auf gute Arbeit, und das sehen nicht nur die Sozialdemokraten, die Christde-

(Ministerin Katrin Altpeter)

mokraten und die Grünen hier in Baden-Württemberg so, sondern das sehen die Menschen in unserem Land genauso. Eine überwältigende Mehrheit von weit über 80 % ist der Auffassung, dass es sich beim Mindestlohn schlicht und ergreifend um ein Gebot der Gerechtigkeit handelt. Selbst 60 % der Manager sprechen sich nach einer forsa-Umfrage aus dem Jahr 2013 für einen Mindestlohn aus. Denn die Menschen wollen den Mindestlohn, weil er dazu beiträgt, fairen und gerechten Wettbewerb zu schaffen. Vor allem trägt er dazu bei, die Erlangung von Wettbewerbsvorteilen durch Lohndumping zu verhindern, und er hilft auch, den Missbrauch durch Geschäftsmodelle zu beseitigen, bei denen Verträge zulasten des Steuerzahlers abgeschlossen werden. Denn Hungerlöhne werden auf Kosten des Steuerzahlers über Hartz IV aufgestockt, und das kann nicht im Sinne von guter und sicherer Arbeit sein.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Eines sei bei der ganzen Diskussion auch nicht vergessen: Die niedrigen Löhne von heute sind die Altersarmut von morgen. Auch das muss ein gutes Argument für den flächendeckenden gesetzlichen Mindestlohn sein.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen
– Zuruf der Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU)

Bei allen populistischen Vorwürfen und bei dem scheinbaren Einsatz für die Landwirtschaft und für die Saisonarbeiter in Baden-Württemberg muss man zur Kenntnis nehmen, dass die bestehenden Branchenmindestlöhne bisher keine negativen Beschäftigungseffekte haben, obwohl einige Mindestlöhne sogar bei deutlich mehr als 8,50 € liegen.

(Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Das hat kein Mensch infrage gestellt! – Gegenruf des Abg. Wolfgang Drexler SPD: Doch!)

Der Mindestlohn stärkt auch die Binnennachfrage und ist damit wachstumsfördernd. Übergangsregelungen sind bewusst eingebaut worden. Übergangsregelungen bis zum Jahr 2017 federn das Risiko von Arbeitsplatzverlusten ab und geben der Wirtschaft Zeit, sich auf die Veränderungen einzustellen.

Ich darf an dieser Stelle noch einmal wiederholen: Lohndumping auf Kosten der Steuerzahler wird mit einem flächendeckenden gesetzlichen Mindestlohn von 8,50 € verhindert. Dies sorgt für ein gutes Auskommen und für gute und sichere Arbeit.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen
sowie des Abg. Felix Schreiner CDU)

Lassen Sie uns auf die vorgesehenen Ausnahmen zu sprechen kommen. Zum Thema „Jugendliche bis 18 Jahre ohne abgeschlossene Berufsausbildung“ muss man einfach festhalten, dass das erste Ziel sein muss, dass alle Jugendlichen eine Berufsausbildung machen und diese auch zu Ende bringen. Wir müssen dafür sorgen, dass der Anteil der Absolventen eines Schuljahrgangs, die ohne Ausbildung sind, weil sie keinen Ausbildungsplatz finden, der derzeit etwa 15 % beträgt, gesenkt wird. Deshalb, meine sehr geehrten Damen und Herren, halte ich die Ausnahme bei Jugendlichen bis 18 Jahren für durchaus gerechtfertigt. Denn Ziel muss für alle sein, eine

Ausbildung zu beginnen und diese auch abzuschließen, um nachher in der Arbeitswelt bestehen zu können, um von seinem Gehalt bzw. Lohn leben zu können und später auch nicht in der Altersarmut zu landen.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Das Gleiche gilt für den Bereich der Langzeitarbeitslosen. Dazu ist zunächst festzuhalten, dass wir in Baden-Württemberg in unserem Modell des Passiv-Aktiv-Transfers, welches auf der Finanzierung von Arbeit und nicht von Arbeitslosigkeit basiert, generell von einem Mindestlohn von 8,50 € ausgehen, der zunächst auch ein Existenzminimum sichert.

Ausnahmen für Langzeitarbeitslose mit besonderen Vermittlungshemmnissen – das sind Menschen, die schon länger als zwei Jahre arbeitslos sind, Menschen, die eine Vielzahl von Schwierigkeiten haben und nicht ohne Weiteres Zugang zum ersten Arbeitsmarkt haben – für die Dauer von sechs Monaten, und zwar nur dann, wenn es sich um ein Arbeitsverhältnis im sozialen Arbeitsmarkt handelt, halte ich für diese spezielle Zielgruppe für gerechtfertigt und für nachvollziehbar. Denn auch hier muss es unser erstes und oberstes Ziel sein, Menschen, die lange ohne Arbeit waren, wieder in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis zu bringen.

(Beifall bei der SPD sowie Abgeordneten der CDU
und der Grünen)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ein Mindestlohn von 8,50 € pro Stunde bringt Mehreinnahmen bei den direkten und indirekten Steuern und in den Kassen der Sozialversicherungen, und er führt auch zu Einsparungen bei den SGB-II-Ausgaben. Das bedeutet, der Mindestlohn sorgt dafür, dass es um unsere Sozialversicherungssysteme besser steht und dass die Menschen von dem, was sie verdienen, leben können.

Jetzt wurde beschrieben, wie es hier zukünftig in der Landwirtschaft, bei den Spargelbauern und bei den Erntehelfern, aussehen könnte. Ich finde, dass es bei dieser ganzen Diskussion zunächst nicht nur darum gehen darf, welche Profitmaximierung der Arbeitgeber hat, sondern es sollte darum gehen, dass auch Spargelbauern, Erntehelfer und sonstige Aushilfen von dem Lohn, den sie verdienen, leben können.

Ich denke – dies bezieht sich auf alle Übergangsregelungen, die für bestimmte Branchen gelten –, bis zum Ende des Jahres 2017 besteht genügend Zeit, damit sich die Arbeitgeber entsprechend einrichten. Den Arbeitnehmern bringt diese Regelung zum einen, dass sie von ihrem Gehalt leben können, und zum anderen, dass ihr sozialversicherungspflichtiges Arbeitnehmerverhältnis später auch zu anständigen Renten führt.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, die Einführung des gesetzlichen flächendeckenden Mindestlohns ist bundespolitisch ein Meilenstein, der unsere Bemühungen, Baden-Württemberg zu einem Musterland für gute und sichere Arbeit zu machen, wesentlich unterstützt.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Präsident Guido Wolf: Für die SPD-Fraktion spricht Kollege Storz.

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Sehr geehrter Herr Präsident, meine lieben Kolleginnen und Kollegen, sehr verehrte Damen und Herren! In der Opposition erstellt man normalerweise Gesetzentwürfe, die im Papierkorb landen. Aber, meine Damen und Herren von der CDU – mein Kollege Schmiedel hat schon darauf hingewiesen –: Sie regieren in Berlin mit.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Nein, Sie regieren mit! – Abg. Peter Hauk CDU: Sie regieren mit! – Heiterkeit)

Herr Schreiner, Sie fordern beim Mindestlohn viele Ausnahmen. Da muss man sich schon fragen: Für wen machen wir denn das Gesetz überhaupt? Hat das Gesetz am Ende so viele und so große Löcher, dass man es nur noch in den Papierkorb werfen kann?

Werfen wir doch den Blick darauf, was der Druck, den der Mindestlohn ausgelöst hat, schon bewirkt hat: Es gab Bewegungen in Richtung Tarifvertrag. Plötzlich wurden Tarifverträge für das Friseurhandwerk abgeschlossen, Tarifverträge wurden für die Landwirtschaft abgeschlossen, und zuletzt wurden auch Tarifverträge für das Fleischerhandwerk abgeschlossen. Das hat sich vorher niemand vorstellen können.

Man muss sich schon die Frage stellen: Warum wollen wir das Gesetz überhaupt?

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Das ist eine gute Frage!)

Herr Kollege Schmiedel hat schon darauf hingewiesen: Ein Grund ist, dass wir die Arbeitgeber stärken wollen, die schon jetzt faire Löhne bezahlen. Der zweite Grund ist: Wir wollen, dass wirklich jeder von seiner Arbeit leben kann. Es ist klar, dass dann für gleiche Arbeit auch gleich viel gezahlt wird.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Natürlich gefällt dies manchen nicht. Wir hören, dass Vertreter aus der Wirtschaft schwarze Gewitterwolken an die Wand zeichnen. Sie sagen: „Der Mindestlohn vernichtet Arbeitsplätze, treibt die Preise in die Höhe und fördert Schwarzarbeit.“ Natürlich kann es sein, dass manche Arbeitsplätze dann nicht mehr so rentabel sind wie jetzt. Aber wollen wir ein Geschäftsmodell stützen, das sich ausschließlich auf Ausbeutung oder Sozialmissbrauch gründet? Ich finde, es ist eine Schande, dass man solche Praktiken verteidigt, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Zweitens: Natürlich kann es sein, dass der Mindestlohn zu höheren Kosten führt. Ich greife das Beispiel aus der Landwirtschaft, das Sie angeführt haben, auf. Warum zahlen wir bei den Discountern für das Pfund Erdbeeren nur 99 Cent? Dieser Preis kommt daher, dass in Spanien die Landwirte Arbeiter aus Afrika illegal beschäftigen; diese Arbeiter werden quasi in einer Art moderner Sklaverei gehalten. Solche Praktiken kann man doch nicht verteidigen. Dann müssen wir, die hier gut bezahlen können, doch dafür sorgen, dass den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bei uns wenigstens ein Mindestlohn gezahlt wird, und in der EU dafür eintreten, dass das System insgesamt geändert wird, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Zum Thema Schwarzarbeit: Schwarzarbeit gibt es schon jetzt. Durch einen Niedriglohn wird niemand von der Schwarzarbeit abgehalten. Vielmehr fördert der Niedriglohn die Schwarzarbeit, weil sich jeder noch etwas dazuverdienen muss.

Zum Schluss – die Redezeit ist leider abgelaufen –: Mit dem Mindestlohn stärken wir die Tarifautonomie, stellen angemessene Arbeitsbedingungen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sicher und machen daher einen weiteren Schritt im Bereich „Gute Arbeit“. Das ist gut so.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Präsident Guido Wolf: Für die CDU-Fraktion spricht Kollege Schreiner.

Abg. Felix Schreiner CDU: Meine Zeit ist hoffentlich noch nicht abgelaufen. – Lieber Kollege Storz, Sie haben gerade über Spanien geredet. Dies ist ein Beispiel dafür, warum wir uns um die Spargelbauern, die Erdbeerbauern z. B. in Baden Sorgen machen. Dort gibt es einen Tariflohn von 7 € pro Stunde. Wenn man Ihrer Logik folgt, dann werden mit dem Mindestlohn gerade diese Arbeitsplätze in Baden-Württemberg vernichtet. Man treibt größtenteils osteuropäische Erntehelfer genau in solche anderen Länder und spielt diesen in die Hände, weil der Anbau bei uns dann nicht mehr wettbewerbsfähig ist. Das wollen wir vermeiden.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP)

Lieber Herr Kollege Schmiedel, noch etwas zur Altersgrenze: Offenbar habe ich Ihre Frage falsch verstanden; das kann an Ihnen, an Ihrer Frage, oder es kann an mir liegen, wenn ich die Frage falsch verstanden habe.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: An mir liegt es nicht!)

Natürlich geht es nicht darum, dass man hier eine Altersgrenze völlig außen vor lässt. Aber wir halten die Altersgrenze von 18 Jahren für falsch, weil wir der Meinung sind, dass –

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Was halten Sie denn für richtig?)

– Beispielsweise eine Altersgrenze von 23 Jahren wie in den Niederlanden. Ab diesem Alter kann die Ausbildung abgeschlossen sein.

Ich kürze es ab: Natürlich tragen wir den Kompromiss, der in Berlin ausgehandelt wurde, mit – das war für die Sozialdemokraten in der Bundesrepublik natürlich das Hauptthema, als sie mit uns eine Koalition eingingen –, auch wenn es vielen von uns manchmal schwerfällt.

Danke schön.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Herr Kollege Schreiner, gestatten Sie noch eine Nachfrage des Kollegen Gürakar?

Abg. Felix Schreiner CDU: Ja, klar.

Abg. Hidir Gürakar SPD: Kollege Schreiner, Sie und Kollege Rülke haben über die Jugendarbeitslosigkeit, aber auch über den Mindestlohn für junge Leute ab 18 Jahren gesprochen. Die Frau Ministerin hat gesagt, die Dumpinglöhne von heute führten zur Armut von morgen, führten also zur Armut im Alter. Wir versuchen natürlich, die Interessen der jungen Leute zu vertreten. Heute leben 1,8 Millionen Menschen von Transferleistungen; das hat wiederum Auswirkungen auf ihr Einkommen im Alter. Das belastet dann wiederum die jungen Leute.

(Glocke des Präsidenten)

Wie begründen Sie vor diesem Hintergrund Ihre Antwort?

Abg. Felix Schreiner CDU: Es geht darum, dass man keine falschen Anreize setzt. Wir wollen gerade, dass junge Leute in eine Ausbildung kommen. Wir sind auch der Meinung, dass z. B. ein falscher Anreiz gesetzt wird, wenn man Arbeitnehmern ab 18 Jahren den Mindestlohn garantiert. Das wird vielleicht dazu führen, dass der eine oder andere gar keine Ausbildung aufnimmt. Das wollen wir verhindern, und deshalb sprechen wir es an. Wenn ein Gesetz aus Berlin kommt, welches wir dort mittragen, ist es nicht verboten, hier im Land zu denken.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/
DVP)

Präsident Guido Wolf: Für die Fraktion GRÜNE spricht der Kollege Poreski.

(Zuruf des Abg. Karl Zimmermann CDU)

Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich glaube, ein paar Punkte sollten wir schon noch einmal festzurren.

Erstens: Das, was über Jugendliche gesprochen wird, ergibt nur das halbe Bild. Anreize dafür zu setzen, dass man nicht eine Mindestlohntätigkeit aufnimmt, ohne eine entsprechende Ausbildung zu haben, ist in Ordnung. Das ist doch nicht das Thema.

Wir wissen aber: Das größere Problem ist, dass ein großer Teil der Auszubildenden heute in der Ausbildung scheitert, obwohl die Auszubildenden theoretisch das Potenzial dazu hätten, die Ausbildung abzuschließen. Da fehlt mir jeder vernünftige Ansatz, der über Abschreckung hinausgeht, die ich bis zu einem gewissen Grad verstehen kann. Doch es ist eben nur das halbe Puzzle, und damit haben Sie kein ganzes Bild.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Zweitens: Wenn Sie Ihre Argumentation basierend auf der Logik der internationalen Konkurrenz fortsetzen, Herr Kollege Schreiner, dann wäre auch ein Mindestlohn von 7 € pro Stunde zu viel. Man muss aufpassen, dass man nicht in eine solche Schieflage gerät, dass man Leute gezielt in Armut und in Verelendung stürzt, nur weil man meint, dass es ökonomisch nicht anders darstellbar sei.

Eine leistungsfähige Wirtschaft muss natürlich auch in der Lage sein, ihre Arbeit so zu organisieren, dass sie konkurrenzfähig ist, und zwar nicht auf dem Rücken der Beschäftigten, son-

dern mit anständigen und fairen Bedingungen für alle. Ich finde, das ist ein wesentlicher Punkt.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Der letzte, für mich entscheidende Punkt ist, dass wir uns ein System überlegen müssen, das für Langzeitarbeitslose – in Baden-Württemberg leisten wir hier Pionierarbeit – so etwas wie einen individuellen Nachteilsausgleich liefert, und zwar für Leute, die unter den Bedingungen des normalen Arbeitsmarkts vielleicht nur 70 % leisten können, aber zur Wertschöpfung beitragen könnten. Wenn wir für diese Menschen nichts tun, werden sie lebenslang auf Transferleistungen angewiesen sein. Auch da fehlt mir ein entsprechender Push. Wir haben in Baden-Württemberg ein Modell, mit dem wir auf der Basis des Passiv-Aktiv-Transfers diesen Menschen einen Stundenlohn von 8,50 € garantieren. Ich glaube, in diesem Sinn ist noch Nachbesserung angesagt.

Danke.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Zuruf des Abg. Karl Zimmermann CDU)

Präsident Guido Wolf: Für die FDP/DVP-Fraktion spricht Herr Kollege Dr. Rülke.

Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Es gibt noch zwei Aspekte, die anzusprechen sind. Kollege Schreiner hat schon in der ersten Runde zu Recht das Thema Ausbildung problematisiert. Ich habe leider weder von der Ministerin noch von den Rednern der Koalition dazu eine einleuchtende Antwort gehört.

Natürlich sind wir gemeinsam daran interessiert, dass junge Menschen möglichst eine gute Ausbildung machen und hinterher eine entsprechende Tätigkeit bekommen, sodass dann über einen Mindestlohn von 8,50 € pro Stunde möglichst gar nicht diskutiert werden muss, weil sie ohnehin in der baden-württembergischen Wirtschaft die Chance haben, eine höher qualifizierte und auch besser bezahlte Tätigkeit zu bekommen.

Es lässt sich jedoch überhaupt nicht bestreiten, dass dieser allgemeine flächendeckende Mindestlohn von 8,50 € möglicherweise für junge Menschen, die sich die Frage stellen, ob sie sich weiterqualifizieren, den falschen Anreiz setzt, auf diese Qualifikation zu verzichten und sich lieber auf den Mindestlohn von 8,50 € zu verlassen.

Das wurde in der ersten Runde problematisiert, und ich habe von Ihrer Seite keinerlei Argumente gehört, die darauf eingegangen sind.

(Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Doch! Sie haben nicht zugehört!)

Das Zweite ist das Thema Altersarmut. Es ist doch eine Illusion, zu glauben, man könne das Thema Altersarmut über einen allgemeinen flächendeckenden Mindestlohn lösen. Es besteht die Gefahr, dass Arbeitsplätze vernichtet werden. Damit erweisen Sie den Betroffenen in Bezug auf ihre Altersvorsorge und ihre Altersversorgung mit Sicherheit einen Bärendienst, wenn Sie über diese Mindestlöhne Arbeitsplätze vernichten.

(Dr. Hans-Ulrich Rülke)

Die Branchen, die am heutigen Tag angesprochen wurden, etwa die Landwirtschaft und das Hotel- und Gaststättengewerbe in Baden-Württemberg, beschäftigen Leute, die in der Regel etwas hinzuverdienen. Wenn Sie ihnen diese Hinzuerdienstmöglichkeit nehmen, leisten Sie mit Sicherheit auch keinen sinnvollen Beitrag für deren Altersversorgung.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP und der CDU)

Die baden-württembergische Wirtschaft hat also wirklich nichts von diesem Gesetz, bestenfalls Nachteile.

(Beifall bei der FDP/DVP)

Präsident Guido Wolf: Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Damit ist die Aktuelle Debatte beendet.

Ich rufe **Punkt 2** der Tagesordnung auf:

Aktuelle Debatte – Das Jagdrecht im Visier der Landesregierung – mit ideologischer Verbotskultur schadet Grün-Rot dem ländlichen Raum – beantragt von der Fraktion der FDP/DVP

Die Redezeit ist auf 40 Minuten mit der üblichen Abfolge festgelegt. Ich darf auch die Vertreter der Landesregierung bitten, sich an den vorgegebenen Redezeitrahmen zu halten.

Für die FDP/DVP-Fraktion erteile ich Herrn Kollegen Dr. Bullinger das Wort.

Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, wertere Kolleginnen und Kollegen! Was gut ist, was sich in der Praxis bewährt hat, was alle für richtig erachten, das sollte man nicht unnötig ändern und ideologisieren. Das geltende Jagdgesetz deckt die Erfordernisse im Hinblick auf den Tierschutz und den Naturschutz sowie die Vorgaben des Grundgesetzes ab.

Deshalb muss man sich zunächst einmal die Frage stellen, warum nicht eine Fortschreibung, sondern eine solche Umschreibung des Jagdrechts erfolgt, die – jedenfalls nach meinem Eindruck von der Novelle – bevormundet, entrechtet, gängelt und zu Entwicklungen führt, die für die Praxis nicht gut sein können und auch völlig an der Praxis vorbeigehen.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU – Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Gleich vorweg: Ich werde Zwischenfragen gern am Ende beantworten.

Die Aktuelle Debatte könnte nicht aktueller sein, denn in 27 Sitzungen des Koordinierungskreises – ich glaube, jetzt läuft gerade die 28. Sitzung – wurden keine brauchbaren Ergebnisse erzielt. Die Ergebnisse, die man dort gemeinsam hat erzielen können, hätte man ohne Gesetzesänderung auch hinbekommen.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jawohl!)

Herr Minister, Sie haben den Referentenentwurf häufig angekündigt, und immer wieder ist er dann doch nicht gekommen. Nachdem nun alle den Entwurf haben, haben Sie ihn nun vorgestern freigegeben. Es ist meines Erachtens nicht der Politikstil, den man in diesem Haus praktizieren sollte, dass man

sich aus der Zeitung und aus hinteren Kanälen informieren muss.

(Beifall bei der FDP/DVP und der CDU)

Herr Minister, Sie haben selbst lange einem Parlament angehört. Ich glaube, Sie würden sich richtig ärgern, wenn ein Minister in Berlin so mit Ihnen umgegangen wäre.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ja!)

Meine Damen und Herren, nachdem nun eigentlich jedem der Entwurf vorliegt, können wir hier ansprechen, was dieser eigentlich beinhaltet. Er wird nämlich die Beteiligten spalten. Der Entwurf ist – das muss man sich einmal vorstellen – ideologiebehaftet, in weiten Teilen nicht praktikabel und vor allem eigentumsfeindlich.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Hast du etwas anderes erwartet?)

Bevor ich zu einzelnen Punkten und zum Grundsätzlichen komme, möchte ich an dieser Stelle den 40 000 Hegern und Pflegern, also den Jägerinnen und Jägern in Baden-Württemberg, für den aktiven Tierschutz und die Landschaftspflege als staatlich anerkannte, geprüfte und praktizierende Naturschützer ganz herzlich danken.

(Beifall bei der FDP/DVP und der CDU – Zuruf der Abg. Bärbl Mielich GRÜNE)

Sie haben es nicht verdient, ideologiegeprägte Gesetze, die bis hin zur Entmündigung und Bevormundung reichen, jetzt einhalten zu müssen. Diese Jäger schwätzen nicht, sie schreiben keine Leserbriefe, sie theoretisieren oder ideologisieren keine grünen Extremmeinungen, sondern sie betreiben praktischen Naturschutz.

(Zurufe von den Grünen)

Sie sind 365 Tage im Jahr unterwegs, sie legen Biotop an, räumen verunfallte Tiere auf, damit keine Unfälle passieren. Sie ersparen uns damit Kosten, meine Damen und Herren. Auch dafür ein großes Dankeschön.

(Beifall bei der FDP/DVP und der CDU)

Auch das möchte ich am Anfang feststellen: Wir leben in Baden-Württemberg nicht im Urwald, sondern in einem dicht besiedelten, hoch entwickelten Industrie-, Dienstleistungs- und Forschungsland mit knapp elf Millionen Mitbürgerinnen und Mitbürgern. Es gilt also: Leben und leben lassen. Wir sind gefordert, Natur und Umwelt im Kompromiss zu organisieren und die Kulturlandschaft – nicht die Urlandschaft – durch Nützen und Schützen zu erhalten.

Bei der beabsichtigten Novellierung des Jagdgesetzes muss klar sein – darauf lege ich großen Wert –, dass das Jagdrecht und das Jagdausübungsrecht Bestandteil des grundgesetzlich geschützten Eigentumsrechts nach Artikel 14 des Grundgesetzes sind. Ich weiß, das passt einigen von Ihnen, die ein gestörtes Verhältnis zum Eigentum haben, nicht.

(Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Was für eine bescheuerte Unterstellung! – Zuruf von den Grünen: Na, na, na!)

(Dr. Friedrich Bullinger)

Den Rechtsinhabern, also den Grundeigentümern und den Jagdausübungsberechtigten, steht ein subjektives Abwehrrecht gegen staatliche Eingriffe zu. Einschränkungen dieser Rechte sind nur im Rahmen der von der Verfassung vorgegebenen Schranken zulässig. Das gilt sowohl für das Verbot bestimmter Jagdarten als auch für die Ausbildung der Jagdhunde oder die Änderung der Jagdzeiten. Keinesfalls darf ein Fachrecht ideologisch das Grundgesetz aushöhlen.

Aber genau das haben Sie vor, meine Damen und Herren, ganz so, wie es der zuständige Abteilungsleiter der rot-grünen Regierung in Nordrhein-Westfalen ehrlicherweise gesagt hat. Ich zitiere: „Die Jagd müssen wir uninteressant machen, damit die Jäger die Lust verlieren.“ Meine Damen und Herren, auf diesem Weg sind Sie sehr gut unterwegs.

(Beifall bei der FDP/DVP und der CDU – Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Was hat das mit uns zu tun? Wo sind wir eigentlich? Wir sind hier in Stuttgart! – Abg. Claus Schmiedel SPD: Haben Sie keinen besseren Zeugen?)

Anstatt das bewährte Landesjagdgesetz, das praktikabel ist, das auch den Ansprüchen des Natur- und des Tierschutzes entspricht, fortzuschreiben, versuchen Sie nun, das Jagdrecht voll unter das Naturschutzrecht zu stellen und in vielen Bereichen fernab von naturwissenschaftlichen Erkenntnissen ideologische Ansätze dem Sachverstand vorzuziehen.

(Zuruf des Abg. Dr. Markus Rösler GRÜNE)

Statt auf Eigenverantwortlichkeit setzen Sie auf Bevormundung. Der Entwurf ist für mich ein Schlag ins Gesicht aller verantwortlichen und engagierten Jägerinnen und Jäger, die zukünftig nicht nur in ihren Eigentumsrechten in nicht vertretbarem Umfang eingeschränkt werden – nein, Sie bevormunden und gängeln sie auch noch.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP und der CDU – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jawohl! Bravo! – Zuruf des Abg. Dr. Markus Rösler GRÜNE)

Die beabsichtigte Einführung eines staatlichen Wildtiermanagers in jedem Stadt- und Landkreis kostet nicht nur viel Geld und Personalstellen. Dieser von Ihnen verordnete „Bevormunder“ und „Kontrollleur“ macht vielmehr die Jägerinnen und Jäger zu Mündern und wird das ehrenamtliche Engagement vergällen.

Es ist zu befürchten, dass sich immer weniger dazu bereitfinden, bei hohen Kosten und bei immer mehr Bürokratie und Berichtspflichten, die Sie auch vorschreiben – also auch hier wieder Gängelung und Entmündigung –, Hege und Pflege zu betreiben oder überhaupt noch eine Jagd auszuüben.

Nicht nur die Jäger, sondern auch die Bauern halten nichts von Ihrem Gesetzentwurf. Ich zitiere den Vizepräsidenten des Bauernverbands, Klaus Mugele, der sagte: „Die Novellierung des Gesetzes ist unnötig wie ein Kropf.“ Weiter sagte er: „In Stuttgart finden nur noch die Naturschützer Gehör.“

Umbruchverbot, Randstreifen, Juchtenkäfer vor dem Menschen, das ist Ihre Linie, und die ist falsch.

(Beifall bei der FDP/DVP und der CDU)

Meine Damen und Herren, nicht die Eigenverantwortung und der mündige Bürger haben bei Ihnen einen hohen Stellenwert und sind gefragt, sondern ideologische Verbotskultur und zahlreiche bürokratische Auflagen.

(Zurufe von den Grünen, u. a.: Mein Gott!)

Ohne auf die einzelnen Punkte an dieser Stelle noch näher einzugehen, möchte ich ein paar Beispiele nennen.

(Abg. Claus Schmiedel SPD zu Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Herr Rülke, warum fragen Sie ihn nicht nach der freien Rede?)

In § 41 – Jagd- und Schonzeiten – ist vorgesehen, dass zwei Monate – die Naturschutzverbände wollten mehr – Jagdruhe herrschen soll, und das bei dem Problem der Schwarzkittel bzw. der Schweineseuche vor der Tür.

(Abg. Wolfgang Drexler SPD: Nichts gegen die CDU! Schwarzkittel! – Gegenruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: So gehen wir mit dem Rotwild um! – Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Herr Schmiedel sagt so schön, der Entwurf sei jägerfreundlich – die Jäger lachen sich doch halb tot –, weil er die Rolle der Jäger aufwerte. Ich frage Sie ernsthaft: Was macht denn der Jäger im Februar, März, April? Er geht durch den Wald

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Schürzenjäger!)

und erklärt den Wildschweinen, dass sie in die freie Natur müssten, damit man sie abschießen kann. Meine Damen und Herren, das, was Sie hier vorhaben, ist doch fern aller Praxis und einfach weltfremd.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP und der CDU)

Die Schwarzkittel sind nämlich in dieser Zeit in Deckung im Wald. Sobald sie geschossen werden dürften, können sie sich bis Weihnachten im Raps, im Mais und im Weizen verstecken.

(Zuruf des Abg. Helmut Walter Rüeck CDU)

Deshalb werden Sie das Problem nicht in den Griff bekommen.

(Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Kollege Dr. Bullinger, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Schmiedel?

Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Am Anfang habe ich – wie der Kollege auch gehört hat – gesagt, dass ich am Ende meiner Rede gern Fragen zulasse. Da hat er wohl nicht aufgepasst.

Weitere Beispiele sind das Verbot der Jagd auf Jungfuchse oder das Fütterungsverbot oder die Informationspflicht und die Diskussion über wildernde Haustiere, für deren Abschuss man im Einzelfall jetzt Genehmigungen einholen muss. Meine Damen und Herren, wer schon einmal die Schreie eines Rehes, einer Ricke, gehört hat, wenn ein wildernder Hund Fleischbrocken aus dem Körper herausreißt, der weiß, dass diese vorgesehene Regelung in der Praxis Schwachsinn ist.

(Dr. Friedrich Bullinger)

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Wo sind denn eigentlich die Ruhezeiten und die Einschränkungen für Mountainbiker, Reiter, Jogger, die die Natur Tag und Nacht in Unruhe bringen? Selbst ein Wegegebot zur Nachtzeit für Waldbesucher, wie dies im Hessischen Waldgesetz enthalten ist, finde ich nicht.

Noch ein Wort zur Wildschadensregelung: Diese ist weder sach- noch fachgerecht. Dafür gebe ich Ihnen ein Beispiel aus der Praxis: So hat – wie in einem Zeitungsartikel sehr schön dargestellt ist – der Nachbar vom Ministerialdirektor einen Hof mit einer ordentlichen Fruchtfolge – 20 % Mais für seine Milchkühe. Sein Maisbestand wird nun von Wildschweinen zerstört. Nun soll er 20 % des Schadens selbst bezahlen, obwohl er nichts dafür kann. Was ist denn das für eine Schadensregelung? Das versteht nun wirklich keiner mehr. Es kann ja wohl nicht sein, meine Damen und Herren, dass dies so praxisfern angegangen wird.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU – Zuruf des Abg. Dr. Markus Rösler GRÜNE)

Meine Damen und Herren, ich fordere, dass Sie vor allem in der Beratung, auch im Ausschuss, mit einer öffentlichen Anhörung, den einen oder anderen Unsinn, der jetzt im Entwurf steht, noch beseitigen.

(Zuruf des Abg. Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE)

Besser wäre – ich freue mich, Herr Ministerpräsident, dass Sie zum Landesjägartag gehen; das schätze ich auch –,

(Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

wenn Sie diesen für die Praxis unbrauchbaren Entwurf vor Einbringung in diesem Haus dem Minister zurückgeben und ihm vielleicht den Hinweis geben, er möge das Papier, auf dem der Entwurf formuliert ist – diese dicke Schwarte –, thermisch oder stofflich verwerten, auf gut Deutsch: in den Papierkorb werfen.

Wir werden auf alle Fälle ein solches Gesetz, das durch die Hintertür auf gewisse Art die Feudalherrschaft wieder einführt, ablehnen. Wir lehnen dieses ideologisch orientierte und für die Praxis untaugliche Gesetz ab, weil es für den ländlichen Raum insgesamt schädlich ist, weil es Eigeninitiative und Ehrenamt bestraft, weil es bevormundet und gängelt, weil es die Eigentumsrechte mit den Füßen tritt und weil wir überzeugt sind, dass dieses Gesetz im Hinblick auf Artikel 14 des Grundgesetzes verfassungswidrig ist.

Wer diesem Gesetz in der jetzigen Entwurfsfassung zustimmt, meine Damen und Herren, muss ein ökologisches Brett vor dem Kopf haben.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP/DVP und der CDU – Staatssekretär Ingo Rust: Hervorragende freie Rede! – Abg. Winfried Kretschmann GRÜNE meldet sich. – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Es sind keine Nachfragen mehr zulässig. Der Kollege hat die Redezeit bereits überschritten.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Oh, tut mir leid! – Abg. Claus Schmiedel SPD: Immer derselbe Trick!)

Für die CDU-Fraktion spricht Kollege Reuther.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Jetzt kommt das Glanzstück!)

Abg. Wolfgang Reuther CDU: Danke schön, Herr Präsident. – Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Nach den feinnervigen Ausführungen des Kollegen Bullinger zum Auftakt über die Schmerzensschreie einer gerissenen Riecke –

(Heiterkeit und Beifall bei Abgeordneten der CDU und der FDP/DVP – Zuruf der Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE)

– Sie sollten noch nicht klatschen;

(Abg. Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE: Das geht von Ihrer Redezeit ab!)

denn diese Schmerzensschreie werden Sie demnächst aus dem Ministerium vernehmen, wenn die Jagdverbände und die Bauern denen an die Weste gehen. Das kann ich Ihnen sagen.

(Heiterkeit und Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Was war das? War das ein Gewaltaufruf?)

Das Beteiligungsverfahren wurde angesprochen.

(Unruhe)

Hier muss ich dem Kollegen Bullinger völlig beipflichten. Es ist ein schlechter Stil, wenn man so mit den betroffenen Verbänden, die in zähen 27 Sitzungen beteiligt waren, umspringt.

(Zuruf der Abg. Sandra Boser GRÜNE)

Dass sie es am Schluss an Fastnacht aus der Presse erfahren müssen – ich kann mich nicht daran erinnern, dass die „Südwest Presse“ an einem dieser 27 runden Tische dabei war –, das ist wirklich ein Hohn.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/DVP – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Bravo! – Zuruf des Abg. Dr. Markus Rösler GRÜNE)

Dann wundert man sich, dass sich diese Verbände überhaupt nicht mitgetragen und nicht wiedergegeben fühlen.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Politik des Gehörtwerdens!)

Ich wundere mich nicht darüber. Die Jäger behaupten, es wäre eine zweimonatige Jagdruhe vereinbart. Das haben wir doch nie vereinbart. Der Verband der Jagdgenossenschaften und Eigenjagdbesitzer fühlt sich überhaupt nicht mitgetragen. Die Bauernverbände fühlen sich hinsichtlich der Absicht, die Landwirte für die Regulierung von Wildschäden bei Maiskulturen mit 20 % heranzuziehen, nicht mitgetragen. Selbst der Verband „Menschen für Tierrechte“, Tierversuchsgegner Baden-Württemberg e. V., kritisiert diesen Gesetzentwurf als für den Naturschutz völlig unzureichend. Herr Minister, ich muss

(Wolfgang Reuther)

hier feststellen, dass es Ihnen wohl gelungen ist, so ziemlich alle beteiligten Verbände vor den Kopf zu stoßen – ausgenommen vielleicht die Raumpflegerinnen, die an diesem Tag zugegen waren.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: 5 € in die Chauvi-Kasse! – Glocke des Präsidenten)

Dann wundern wir uns doch nicht mehr länger darüber, wenn wir feststellen, dass die Vertreter heute wieder zusammenkommen. Sie kommen jetzt gerade zu dieser Zeit zusammen; das letzte Mal waren sie im Oktober letzten Jahres zusammengekommen.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Genau!)

Gestern kam das Protokoll über die letzte Sitzung.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Wahnsinn! So schaffen die!)

Fünf Monate später! Deshalb gibt es auch hier verschiedene, voneinander abweichende Auslegungen in wichtigen Punkten. Nach fünf Monaten! Ich kann mich erinnern, dass nur die Hitler-Tagebücher damals länger verschollen waren.

(Abg. Reinhold Pix GRÜNE: Oh, noi! – Unruhe)

Die waren übrigens gefälscht. Hier fühlen sich die betroffenen Verbände, wie gesagt, auf jeden Fall nicht mitgenommen. Sie fühlen sich – das haben sie nochmals ausdrücklich betont – von Ihnen vorgeführt und hintergangen – fürwahr ein gelungenes Beispiel für echte Bürgerbeteiligung; herzlichen Glückwunsch.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/DVP)

Ich möchte – deshalb bin ich auch so scharf im Ton – noch einmal auf die Rolle der Opposition, vornehmlich der CDU, im Prozess der Entwicklung dieses Gesetzentwurfs hinweisen. Wir waren nämlich komplett ruhig.

(Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Dafür können wir doch nichts! – Abg. Reinhold Pix GRÜNE: Ihr wart ja auch gar nicht beteiligt!)

Es war klar abgesprochen, dass wir diese konstruktiven Gespräche nicht stören wollen. Wir haben uns das erste Mal zu Wort gemeldet, als der Entwurf für das Gesetz über gewisse Kanäle an die Öffentlichkeit gelangt ist, nämlich in einer Landespressekonferenz.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: „Gelangt ist“!)

Da waren wir dann doch etwas verwundert über die sehr deutlichen Ausführungen des Ministers. Denn wie hatte er uns doch bezeichnet? Er sagte, wir seien die „Krach-Fundi-Truppe“ in der Opposition,

(Beifall der Abg. Beate Böhlen GRÜNE)

wir würden mit unseren Vorstellungen noch im letzten Jahrhundert hängen, in der Zeit von Gerhard Weiser.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Wie geht man mit ihm um?)

Ich möchte übrigens darauf hinweisen: Die letzte Änderung des Landesjagdgesetzes stammt aus dem Jahr 2009. Aber ich muss Sie auch darauf hinweisen, dass wir, die CDU, eine vollumfängliche Änderung dieses Landesjagdgesetzes – vor allem auch teils ideologisch motiviert – in dieser Art ablehnen, nicht mittragen. Denn ein bewährtes Gesetz braucht keine völlige Änderung.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/DVP)

Dann haben Sie gesagt, wir würden das Ganze emotionalisieren, wir würden die Jäger auf die Bäume treiben. Dazu muss ich jetzt einmal sagen: Jäger muss man nicht auf die Bäume treiben; die sitzen schon da oben in ihren Kanzeln und führen ihren Auftrag aus. Das sollten vielleicht auch Sie einmal tun.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/DVP)

Ich danke an dieser Stelle den Jägern – heute sind zwei Vertreter des Landesjagdverbands hier – dafür, dass sie ihre Aufgabe zum Wohle unserer Gesellschaft wahrnehmen. Es wäre vielleicht ganz hilfreich, zu prüfen, von welchen zwei Bäumen diese Herren heruntergekommen sind. Vielleicht werden Sie diese demnächst mit Herrn Reimer besetzen müssen, wenn es nämlich richtig losgeht mit der Diskussion mit den betroffenen Verbänden.

Jetzt wollen wir einmal schauen, was eigentlich in dem Gesetz drinsteht. Was sind die Ziele? Ganz deutlich, von Friedrich Bullinger auch benannt: Dieses Gesetz unterstellt das Jagdrecht der Ideologie des Tier- und Naturschutzes – ganz deutlich.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/DVP)

Hier werden Rechtskreise verwischt, die bisher getrennt waren. Jetzt wird dieses Jagdgesetz dem Naturschutzgesetz schlicht und ergreifend einverleibt, und das darf so nicht sein. Die Jäger dürfen in Schutzgebieten die Jagd nicht mehr ausüben. Das reicht vom Landschaftsschutzgebiet über das Biosphärengebiet bis zum Vogelschutzgebiet. Überall brauchen sie die Zustimmung der Naturschutzbehörden. Ferner brauchen sie sie dann, wenn es darum geht, das Wild in dieses Schalenmodell einzugruppieren. Den Jägern wird durch den Naturschutz der Zugriff gerade im Schutzmanagement deutlich entzogen. Sie müssen für die Hege des Wildes aufkommen, dürfen aber ihr Eigentumsrecht der Jagd hier nicht ausüben.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Das geht gar nicht!)

Das ist eine deutliche Kompetenzverlagerung vom Jagdrecht hin zum Naturschutzrecht. Man muss deutlich sagen: Die Jäger werden hier zu Erfüllungsgehilfen des Naturschutzes gemacht und letztlich zu Schädlingsbekämpfern reduziert. Das tragen wir nicht mit.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP)

(Wolfgang Reuther)

Die Eigentumsrechte werden massiv beschnitten. Das geht schon los bei der Reduzierung der Tierarten. Das wirkt sich auf die Jagdpacht aus, das wirkt sich auf den Wert der Jagd aus. Es geht weiter mit Einschränkungen der Jagdzeit. Ein Verbot – jetzt sind wir bei der Verbotskultur, die Friedrich Bullinger angesprochen hat – der Jagd im März und im April, vielleicht sogar schon ab Mitte Februar, ist praxisfremd; denn in diesem Zeitraum wird ein Großteil des Schwarzwilds zur Strecke gebracht. Das muss man einfach sehen. Es geht um das Verbot der Fuchsjagd am Naturbau bis hin zur Fallenjagd mit Totfangfallen. Auch dies ist ein umfassender Bestandteil eines Prädatorenmanagements. Es geht um den Schutz des Niederwilds, es geht um den Schutz der Singvögel. Denn Tierschutz ist unteilbar. Er gilt auch für andere Tierarten und nicht nur so, wie Sie sich das vorstellen.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/
DVP – Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Sehr richtig! – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Kollege Reuther, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Hahn?

Abg. Wolfgang Reuther CDU: Gern am Schluss. Sonst fühle ich mich in meiner Jagdruhe gestört.

(Vereinzelt Heiterkeit)

Das Verbot der Wildfütterung, meine Damen und Herren, ist ein massiver Eingriff in die Eigentumsrechte der Jäger. Wildfütterung muss allerdings richtig praktiziert werden; da pflichte ich Ihnen bei. Es gibt auch Auswüchse; die muss man eindämmen. Das derzeit geltende Recht gibt das auch her. Aber dort, wo es richtig praktiziert wird, hat es eine Lenkungs-, eine Erhaltungs- und eine Vermeidungsfunktion. Auch hier gilt: Richtige Fütterung ist praktizierter Tierschutz und deshalb unteilbar.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/
DVP)

Dann wurde, auch vom Kollegen Bullinger, noch angesprochen: Es geht hier um den Tierschutz, wie Sie ihn verstehen. Ich spreche vom Verbot des Abschusses wildernder Hunde und streunender Katzen. Hier denkt aber niemand an die Rehe, die gerissen werden, hier denkt auch niemand an die Singvögel, die gefressen werden – es gibt zwei Millionen Katzen in Deutschland –, und es denkt niemand an die Bodenbrüter und das Niederwild. Bis man hier Genehmigungen eingeholt hat, um dieser Sache habhaft zu werden, können Sie es vergessen.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Da ist die Katz' im wahrsten Sinn des Wortes den Baum hinauf!)

Da können Sie im Sommer reingehen und im Winter endlich zugreifen. Das macht überhaupt keinen Sinn.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/
DVP – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Kollege Reuther, gestatten Sie noch die Nachfrage des Kollegen Hahn? – Bitte schön.

Abg. Martin Hahn GRÜNE: Lieber Kollege Reuther, am Ende dieser ideologischen Treibjagd frage ich: Ist Ihnen bekannt, dass zwei Drittel der Jäger in dieser Zeit sowieso das Gewehr im Schrank haben?

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das stimmt nicht!
– Unruhe bei der CDU)

Abg. Wolfgang Reuther CDU: Es geht darum, dass wir genau in dieser Zeit – das hatte ich angesprochen – vor allem das Schwarzwild noch einmal bejagen müssen – 20 % der Jagdstrecke. Wenn jetzt die große Sorge besteht, dass die Afrikanische Schweinepest sich vielleicht von Russland über Osteuropa bis nach Deutschland verbreitet und die Landwirte dieses Problem deutlich sehen – auch die Landwirte –, dann ist diese Zeit eben genau die richtige.

(Widerspruch der Abg. Beate Böhlen GRÜNE)

Dann müssen wir feststellen, wo wir das Schwarzwild bejagen dürfen, lieber Kollege Hahn: im Feld. In dieser Zeit jagt es aber niemand im Feld. Sie dürfen dort jagen, wo es keinen Sinn macht, und dort, wo es Sinn machen würde, ist es verboten, nämlich im Wald. Darum geht es. Völlig praxisfremd!

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/
DVP – Abg. Paul Locherer CDU: Jawohl! – Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Genau! So ist es! –
Abg. Karl Zimmermann CDU: Das war ein Blattschuss!)

Präsident Guido Wolf: Für die Fraktion GRÜNE spricht Kollege Pix.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jetzt kommt der Ökojäger! – Unruhe)

Abg. Reinhold Pix GRÜNE: Meine sehr verehrten Damen und Herren Kolleginnen und Kollegen! Sehr verehrter Herr Landtagspräsident, gestatten Sie mir, bevor ich jetzt in die Debatte einsteige, ein persönliches Wort mit Appellcharakter an Sie. Wir haben ja etwas gemeinsam. Wir gehören jetzt seit acht Jahren diesem Parlament an.

(Zuruf des Abg. Helmut Walter Rüeck CDU)

Ich muss sagen: Mir ist keine Parlamentsdebatte in Erinnerung, die so unter der Würde und dem Stil dieses Parlaments einzustufen ist.

(Unruhe bei der CDU)

Man braucht sich da eigentlich nicht zu wundern. Wenn man die Landesregierung in der Themenwahl sozusagen mit ideologischer Verbotskultur im Visier, den ländlichen Raum zerstörend, darstellt

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Das war die moralische Ouvertüre!)

und unseren Ministerpräsidenten als Oberwilderer darstellt, braucht man sich nicht zu wundern, wenn, wie es vorhin bei dem einen oder anderen meiner Vorredner geschehen ist, auch einmal die Sicherung durchbrennt.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Sie sind aber schon beim Thema?)

(Reinhold Pix)

Deshalb noch einmal mein Appell, in Zukunft dafür zu sorgen, dass so etwas im Landtagspräsidium genauer geprüft wird. Meine Fraktion wäre in 30 Jahren nicht auf die Idee gekommen, vom Stil her eine solche Debatte hier auszulösen.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Widerspruch bei der CDU – Unruhe – Glocke des
Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Herr Abg. Pix, ich möchte darum bitten, dass wir solche Fragen – zu Recht – im Präsidium klären, aber nicht hier in der Plenardebatte ansprechen.

(Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Der Abgeordnete
hat Redezeit!)

Ich denke, das entspricht nicht den parlamentarischen Gepflogenheiten.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Er sagt nichts zu den Hitler-Tagebüchern, und er unterbricht auch niemanden! –
Lebhafte Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Das Wort hat der Kollege Pix.

Abg. Reinhold Pix GRÜNE: Wenn Sie mir wieder Ihr wertvolles Gehör schenken würden, wäre ich Ihnen sehr dankbar.

Ich möchte an einen Presseartikel erinnern,

(Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Ganz schwache Leistung, Herr Präsident! – Gegenruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Nein, das ist ganz richtig! Er hat keine Belehrungen vorzunehmen, und Sie auch nicht!)

der vor wenigen Wochen in einer sehr lesenswerten Tageszeitung, nämlich in der „taz“, stand. Es war ein zwei Seiten langes Streitgespräch zwischen der grünen Bundestagesabgeordneten Kerstin Andreae und Ihrem Landesvorsitzenden, Herrn Strobl, der in einer Schlagzeile darauf hingewiesen hat, dass für die CDU in Baden-Württemberg der Tierschutz an oberster Stelle stehe.

(Vereinzelt Beifall – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jawohl! – Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Deswegen die Jagd! – Unruhe)

Jetzt stellt sich natürlich die Frage, ob Ihr Landesvorsitzender der Chefideologe der CDU ist oder ob das ernst zu nehmen ist. Wenn Sie es ernst nehmen –

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Recht hat er! – Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Jetzt reden Sie doch mal zum Thema! – Anhaltende Unruhe – Glocke des Präsidenten)

– Ja, es geht um Tierschutz und Ideologie.

Präsident Guido Wolf: Das Wort hat Kollege Pix.

Abg. Reinhold Pix GRÜNE: Das ist das Thema.

Also, wir haben den Begriff der Ideologie. Aber wir haben noch einen anderen Begriff, und diesen hat mein Vorredner, Herr Kollege Wolfgang Reuther, auf einer Podiumsdiskussion

in Lauffen im vergangenen Winter verwendet. Diese Veranstaltung wurde von drei Kreisjagdverbänden durchgeführt; Herr Fraktionsvorsitzender Claus Schmiedel saß neben mir. Im Rahmen dieser Veranstaltung hat Herr Reuther zur Frage des Verbots des Haustierabschlusses gesagt, das sei das Idiotischste, was ihm jemals über den Weg gelaufen sei.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das hat er gerade auch begründet!)

Das heißt, wir haben einen Spannungsbogen von Ideologie

(Abg. Georg Wacker CDU: Wen hat er gemeint?)

bis Idiotie.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Jetzt gibt es natürlich noch etwas ganz anderes. Es gibt noch einen dritten Begriff – auch den möchte ich in diesem Zusammenhang nennen –, nämlich den Begriff „ideal“. Was ist eigentlich ideal?

Vor dem Hintergrund des Gerichtsurteils des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte komme ich auf die Eigentumsdebatte zu sprechen. Es ist nicht nur das Jagdrecht mit dem Eigentumsrecht verbunden; das haben wir noch nie – und das werden wir auch im Rahmen dieser Novelle nicht tun – infrage gestellt. Vielmehr sagt das Urteil des EGMR ganz klar, dass es das verbriefte Recht eines Eigentümers ist, dass sein befriedetes Grundstück aus dem Jagdbezirk herausgenommen wird, sofern er dies wünscht. Damit haben wir umzugehen, egal, ob uns das passt oder nicht.

(Abg. Beate Böhlen GRÜNE: Das war der Anlass für die Novelle!)

Vielleicht wissen Sie, wie Lawinen entstehen. Ich habe die große Sorge, dass sich unsere Jagdlandschaft auch in Baden-Württemberg in Zukunft irgendwie anders gestalten könnte. Dem dürfen wir nicht Vorschub leisten. Deswegen novellieren wir das Landesjagdgesetz.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Das ist ja kein
Thema!)

Ob es das Urteil des EGMR ist, ob es das Brüsseler Artenschutzabkommen ist, ob es das Tierschutzrecht auf Bundesebene ist – all das ist hier jetzt eingearbeitet. Das heißt, man hatte gar keine andere Wahl,

(Lachen des Abg. Helmut Walter Rüeck CDU – Widerspruch des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

als aufgrund der von der Föderalismuskommission beschlossenen Zuständigkeiten das Jagdgesetz entsprechend zu novellieren.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Falsch!)

Ich hoffe, wir haben jetzt ein bisschen mehr Klarheit.

Was ist denn bisher passiert? – Ich nehme ein Beispiel aus dem Naturschutz. Es geht immer noch um den Begriff „Ideologie“.

(Reinhold Pix)

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Eben! – Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Vor allem bei euch!)

Ist es Ideologie, wenn über viele Jahre hinweg die Jägerinnen und Jäger in Baden-Württemberg gemeinsam mit der Forstwirtschaft dazu beitragen, dass innerhalb eines Rahmens, nämlich eines breit angelegten Aktionsplans Auerhuhn, ihre Kompetenz als Jägerinnen und Jäger im Land Baden-Württemberg genutzt wird, um eine aussterbende Wildart zu retten? Das ist bisher erfolgreich geschehen.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Die halten sich schon!)

Natürlich sind Jägerinnen und Jäger nicht nur diejenigen, die Wild erlegen, die auf Wild schießen. Natürlich haben sie noch viele andere Aufgaben zu erfüllen, die sie einvernehmlich mit der Landesregierung freiwillig erfüllen.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ja!)

Deswegen spricht der Landesjagdverband nicht umsonst von Auftrag und Leidenschaft.

Das Gleiche gilt für die Wildkatze.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Zustimmung!)

Die Wildkatze war vom Aussterben bedroht. Ohne die Jägerinnen und Jäger in Baden-Württemberg hätten wir die Population der Wildkatze gar nicht erhalten können.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Richtig!)

Das heißt, diesen Widerspruch gibt es doch gar nicht. Es geht gar nicht um Ideologie, sondern – das greift auch die Novellierung auf – wir nutzen die Kompetenzen und Fähigkeiten der Jägerinnen und Jäger in Baden-Württemberg, um auch im Naturschutz voranzukommen und dafür, dass die Jagd im Land insgesamt wieder stärker akzeptiert wird.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Deswegen brauchen wir Tier- und Naturschutz! Weil Sie es bisher so gut machen!)

Wir müssen nicht nur den kritischen Bürgerinnen und Bürgern, sondern auch den kritischen Tierschützern klarmachen, dass wir die Jägerinnen und Jäger auch in Zukunft brauchen und dass wir ihren Ruf aufwerten wollen. Das ist doch der Grund, warum hier das Jagdgesetz novelliert wird, meine sehr verehrten Damen und Herren.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Deswegen mehr Aufsicht! – Unruhe)

Aber ich habe noch ein anderes Beispiel. War es Ideologie, als unter einer schwarz-gelben Landesregierung – Ruhe da vorn in der ersten Bank! – die modernste Rotwildkonzeption im Südschwarzwald

(Abg. Andreas Glück FDP/DVP meldet sich.)

nicht nur beschlossen, sondern auch erfolgreich umgesetzt wurde? Dabei ist nichts anderes passiert, als dass man die Interessen der Jäger, der Waldbesitzer und der Schwarzwaldbau-

ern zusammengebracht hat. Das war bis dato gar nicht möglich. Was ist denn passiert? Das Rotwild hat den Wald aufgefressen und die Bauern geschädigt;

(Abg. Wolfgang Drexler SPD: Das ist aber besser als umgekehrt!)

denn die Rotwildbestände waren zu groß. Deswegen ist die schwarz-gelbe Landesregierung – ohne ideologischen Background – vernünftigerweise so verfahren, und das funktioniert so gut, dass wir auch alle anderen Rotwildgebiete mit dieser Konzeption managen werden. Darum kommen wir auch im Nordschwarzwald nicht herum; denn sonst wird unser Nationalpark aufgefressen, meine Damen und Herren.

(Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Kollege Pix, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Glück?

Abg. Reinhold Pix GRÜNE: Nein, danke. Ich kann diese jetzt nicht zulassen; denn sonst bin ich in meinem Redefluss zu sehr gestört.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Vor allem gestört!)

Aber es geht noch weiter. Die 88 Seiten der Novelle des Landesjagdgesetzes einschließlich der Begründung müssen wir mit wildtierökologischem Sachverstand füllen; diesen finde ich bei Ihnen leider nicht überall vor, und bei meinen Vorrednern schon gar nicht.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jetzt werden Sie nicht zu persönlich, und beleidigen Sie nicht die Leute! – Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Früher waren es angezogene Leute, jetzt sind es ungezogene! – Glocke des Präsidenten)

Diese Rotwildkonzeptionen verwirklichen wir mit dem Landesjagdgesetz in ganz Baden-Württemberg. Deswegen ist es mit diesem Schalenmodell ein hochmodernes Wildtiermanagementgesetz.

Wir haben in Baden-Baden – jetzt komme ich noch einmal zur Ideologie; da wird mir meine Kollegin Böhlen wahrscheinlich zustimmen müssen – Neuland beschritten, weil auch dort die Schwarzwildbestände – Herr Bullinger, Sie als alter Hohenlohener

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Hohenloher! Nicht Hohenlohener! Das ist ganz woanders!)

verstehen vielleicht etwas von Landwirtschaft, von Schweinehaltung und von Schweinezyklen. Aber wie man Schwarzwild bekämpft, das wissen wir Grünen immer noch am besten. Das müssen Sie mir einfach glauben.

(Heiterkeit und Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD – Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Wir merken uns das! – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Sagen Sie was zum Erfolg der Aktion!)

Zur Schwarzwildkonzeption in Baden-Baden: Die Wildschweinbestände brechen durch in die Kurgärten Baden-Badens. Die Baden-Badener wissen gar nicht mehr, wie sie mit dem Schwarzwild umgehen sollen. Baden-Baden stellte daher in-

(Reinhold Pix)

nerhalb der Konzeption den Antrag, drei mobile und zwei stationäre Saufänge einzurichten. – Was bedeutet eigentlich Saufang? Über den Saufang wurde lang und breit im Landestierschutzbeirat beraten. Herr Dr. Deuschle als damaliger Landesjägermeister hat diesen aus Tierschutzgründen abgelehnt.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das ist auch richtig! Es muss Tag und Nacht überwacht werden!)

Er sagte, das sei nicht weidmännisch. Wir haben das so lange hin und her diskutiert, bis wir uns darauf verständigt haben, jetzt ein Modellprojekt einzurichten, und schließlich haben selbst im Landestierschutzbeirat die Tierschutzverbände zugestimmt. Wo ist denn hier Ideologie im Spiel, meine Damen und Herren?

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das hat man nach dem Krieg gemacht! Das ist ein Gemetzel, eine Abschlachterei! – Glocke des Präsidenten)

Präsident Guido Wolf: Herr Kollege Pix, Ihre Redezeit ist abgelaufen. Ich bitte Sie, zum Ende zu kommen.

Abg. Reinhold Pix GRÜNE: Dann beende ich meine Ausführungen hiermit und bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit. Ich hoffe, dass Sie mit dazu beitragen, dass in Baden-Württemberg auch in Zukunft Jagd mit Leidenschaft betrieben werden kann.

Vielen Dank.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Präsident Guido Wolf: Für die SPD-Fraktion spricht Herr Kollege Storz.

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Herr Präsident, meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Es ist klar: Wer zur Jagd geht, braucht ein Gewehr, sonst wird er ohne Beute wieder nach Hause kommen. Aber, meine Herren von der FDP/DVP: Wenn man eine Waffe für seine Jagd aussucht, überlegt man sich vorher, was man erlegen will. Ich finde, dass Sie sowohl mit Blick auf den Titel der Aktuellen Debatte – Sie sprechen von „ideologischer Verbotskultur“ – das falsche Kaliber gewählt haben als auch mit Blick auf die inhaltliche Begründung, wo Sie von „mangelnder Transparenz und fragwürdigem Stil“ des Ministeriums sprechen; dort haben Sie weit über das Ziel hinausgeschossen.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Zudem möchte ich deutlich machen: Wir sind heute nicht in der ersten Lesung des von Ihnen thematisierten Gesetzentwurfs. Der Referentenentwurf geht nun erst in die Anhörung, und wir müssen erst einmal schauen, was zum Schluss dabei herauskommen wird. Daher möchte ich mich nun zunächst einmal auf das Verfahren beziehen, bevor ich darauf eingehe, warum es wichtig ist, dieses Jagdgesetz auf den Weg zu bringen.

Wir haben erkannt – das wurde auch in der Aussprache zur gestrigen Regierungserklärung deutlich –: Es hat sich etwas geändert. Gesetze entstehen bei uns im Land seit dem Amtsantritt der grün-roten Landesregierung nicht hinter verschlossenen Türen oder in stillen Amtsstuben ideologisch verböh-

ter Minister. Vielmehr sehen wir hier ein herausragendes Beispiel für ein Beteiligungsverfahren, das durch ein Ministerium auf den Weg gebracht wurde. Seit dem Jahr 2012 treffen sich die Vertreter, um eine Novellierung des Landesjagdgesetzes auf den Weg zu bringen. Bislang gab es, wie wir hörten, bereits 27 Gesprächsrunden. Alle betroffenen Verbände und Interessengruppen sind eingeladen gewesen, ihre Ziele einzubringen, Argumente zu den einzelnen Regelungen vorzutragen und so die Aspekte der geplanten Änderung des Landesjagdgesetzes zu erörtern. Da waren nicht nur die Naturschützer und die Tierschützer mit am Tisch, sondern auch Vertreter der Jagdverbände, der Landwirtschaft sowie der Gemeinden und der Kreise.

Wenn man dabei ideologisch unterwegs gewesen wäre, hätte man so etwas hinter verschlossenen Türen gemacht, und man hätte irgendwann den fertigen Referentenentwurf vorgestellt. Ich sage ehrlich: Auch wir als Abgeordnete hätten uns hierdurch viele Diskussionen ersparen können.

Es ist klar – darauf wurde auch gestern schon hingewiesen –: An einem solchen runden Tisch können eben nicht alle Positionen eines Verbands so aufrechterhalten werden, wie sie zu Beginn der Diskussionen formuliert wurden. Da müssen Kompromisse gesucht werden; in einem Bereich muss man den anderen etwas entgegenkommen, und in einem anderen Bereich kann man die eigene Position im Gegenzug aufrechterhalten.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: C'est la vie!)

Ebendas ist, meine Herren von der FDP/DVP, die Politik des Gehörtwerdens. Es ist Blödsinn, dabei von einer „Verbotskultur“ zu sprechen, nur weil man nicht einsehen will, dass zu einem dialogischen Prozess gehört, Kompromisse zu akzeptieren, wenn man sonst gar nicht zu einem Konsens kommen kann.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Kollege Reuther, das bedeutet nicht, die anderen Vertreter vor den Kopf zu stoßen. Denn zu einem Dialog gehört einfach, dass man sich miteinander auf den Weg macht.

Sie beschwören nun aber mit Pathos die vermeintlichen Gefahren für die Entwicklung des ländlichen Raums und tun so, als ob sich dort auch heute noch Fuchs und Hase Gute Nacht sagen würden. Aber die Welt hat sich weitergedreht, und ich glaube, manche wollen dies gerade in diesem Bereich nicht wahrhaben.

Ich möchte meinen Blick jetzt darauf lenken, warum ich es als notwendig erachte, dass wir das Landesjagdgesetz novellieren.

(Zuruf des Abg. Karl Zimmermann CDU)

Ich schaue manchmal gern Heimatfilme, beispielsweise aus den Fünfziger- und Sechzigerjahren, an.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das ehrt Sie! – Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Das macht meine Mutter auch! – Abg. Walter Heiler SPD: Sissi!)

Da spielen die Themen Jagd und Jäger oftmals auch eine Rolle. Jagd und Jäger genießen dabei hohes Ansehen – fast ver-

(Hans-Peter Storz)

gleichbar mit dem Pfarrer oder dem Lehrer. Da wird freundlich begrüßt, und da wird der Hut gezogen.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Ludwig Ganghofer!)

Wie sieht es denn aber heute aus? Welche Akzeptanz genießt die Jagd heute in der Gesellschaft, auch im ländlichen Raum?

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: 90 % Zustimmung! Seit Jahren!)

Ich komme aus Singen, einer Stadt, die vom ländlichen Raum umrahmt ist. Dort gibt es einen kleinen Ort mit dem Namen Bittelbrunn. In den Wäldern um diesen Ort finden regelmäßig große Treibjagden statt; da beteiligen sich dann berühmte Persönlichkeiten aus dem öffentlichen Leben – der Name Ion Ti-riac sagt Ihnen vielleicht etwas.

(Abg. Peter Hauk CDU: Blitzt da Neid durch, oder wie? – Gegenruf des Abg. Thomas Reusch-Frey SPD: Das ist Ideologie!)

Weil eben berühmte Persönlichkeiten dabei sind, berichtet die Presse darüber, und zwar auch mit Bildern, auf denen die Jagdstrecke gezeigt wird. Es liegen dort dann 30 oder mehr Wildsauern, ein paar Rehe, ein paar Füchse, ein paar Hasen. Sie sollten einmal sehen, was am nächsten Tag an Leserbriefen in der Zeitung steht. Da wird vor keinem Jäger der Hut gezogen, sondern die Jagd als solche wird hinterfragt, die Jäger werden teilweise sogar als Mörder bezeichnet. Das sind doch die Bilder, die sich bei den Menschen eingepägt haben. Eben deshalb ist es wichtig, dass wir das Jagdgesetz novellieren und damit auch das Ansehen der Jäger reformieren und ein neues, moderneres Bild von ihnen gewinnen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abgeordneter, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Herrn Abg. Röhm?

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Ja.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Weidmannsheil!)

Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Danke. – Meine Frage passt genau in diesen Zusammenhang: Sie haben jetzt die Drückjagd angesprochen. Mit dem neuen Landesjagdgesetz sollen zukünftig mehr Drückjagden abgehalten werden, und die Einzeljagd soll in den Hintergrund treten. Halten auch Sie es – aus den von Ihnen genannten Gründen – für wesentlich schwieriger, auf einen Schwarzkittel in Bewegung zu schießen, als auf einen, der steht? Ich möchte das einmal so deutlich formulieren. Betrachten Sie es als eine Maßnahme im Sinne des Tierschutzes, dass die Drückjagd gegenüber der Einzeljagd den Vorzug erhalten soll?

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Die Zahlen der Strecke sagen deutlich, dass bei Drückjagden wesentlich mehr erlegt wird.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Es geht um die Umstände, tierschützerisch gesehen!)

Wir haben ja gehört, wie die Schwarzwildpopulation ausgreift, und das trotz des bestehenden Jagdgesetzes. Darum müssen

wir dringend darauf hinwirken, dass dies so gemacht werden kann.

Die Themen Jagd und Jäger werden in unserer Gesellschaft immer kritischer betrachtet, auch im ländlichen Raum. Darum ist es wichtig, mit dem neuen Landesjagdgesetz alte Zöpfe abzuschneiden und die Jagd von Klischees zu befreien. Man muss deutlich machen, dass die Jagd nicht nur tötet, sondern vor allem auch Tierschutz und Naturschutz bewirkt. Dies wurde ebenfalls bereits zum Ausdruck gebracht.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ja!)

Es wird gesellschaftlich jedoch nur selten wahrgenommen. Darum ist es wichtig, im neuen Landesjagdgesetz beispielsweise ein Wildtiermonitoring aufzunehmen, durch das deutlich wird: Die Jäger leisten einen Beitrag für den Naturschutz und den Tierschutz, und nur mithilfe der Jäger ist ein solcher Schutz überhaupt leistbar.

Ich muss an Ihre Adresse gerichtet sagen, meine Damen und Herren von der Opposition: Sie haben den Tierschutz und den Naturschutz auf Bundes- wie auch auf Landesebene in die Verfassung aufgenommen,

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jawohl! Völlig richtig!)

jetzt aber sind Sie zu feige, auch die Konsequenzen zu tragen, die sich daraus ergeben.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abgeordneter, gestatten Sie nun eine Zwischenfrage der Frau Abg. Gurr-Hirsch?

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Ja.

Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Herr Kollege, Sie weisen auf Leserbriefe und auf die Öffentlichkeit hin. Kennen Sie das Projekt „Lernort Natur“? Wie bewerten Sie dieses Projekt in seiner Wirkung?

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Ich kenne dieses Projekt, und ich finde alles gut, was dazu beiträgt, dass Kinder und junge Menschen, aber auch Erwachsene, die keinen Bezug mehr zur Natur haben, die Natur kennenlernen und sich mit solchen Themen auseinandersetzen. Natürlich!

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Ich meine, speziell auf das Thema Jagd bezogen! Das ist ja ein Projekt des Landesjagdverbands!)

– Ja. – Man muss aber deutlich sehen: Auch sonst ist mit Blick auf den ländlichen Raum nicht alles friedlich. So hat sich die Struktur der Agrarwirtschaft in den vergangenen Jahrzehnten stark verändert. Wir haben einen intensiven Maisanbau, und die Bauern nutzen natürlich jeden Quadratmeter, sodass sie den Mais bis an den Wald heran anbauen – ideale Verhältnisse für die Wildschweine: Sie kommen aus der Deckung des Waldes heraus und wechseln unmittelbar in die Deckung des Maisfelds; sie wissen, dass ihnen dabei nichts passieren kann.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Da haben Sie recht!)

(Hans-Peter Storz)

Sie fressen ohne Ende, sie werden immer fetter, und sie vermehren sich.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jawohl!)

Ich möchte deutlich darauf hinweisen: Auch das jetzige Jagdrecht hat das Problem des Schwarzwilds nicht gelöst. Da muss man einfach neue Formen finden, um dieses Problems Herr werden zu können.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Es sind aber keine Schussschneisen vorgesehen! Das wäre ja konsequent! – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abgeordneter, gestatten Sie noch eine Zwischenfrage des Herrn Abg. Glück?

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Ja.

Abg. Andreas Glück FDP/DVP: Herr Kollege, vielen Dank, dass Sie die Frage zulassen. Sie sagten gerade, das jetzige Jagdrecht würde, was die Strecke des Schwarzwilds angeht, das Problem nicht lösen können. Ist Ihnen bekannt, dass es im vergangenen Jahr eine Jagdstrecke beim Schwarzwild gab, die so hoch war wie nie zuvor?

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Eben! Weil es so viele gibt!)

Abg. Hans-Peter Storz SPD: Das ist mir schon bekannt. Aber man muss insgesamt darauf hinarbeiten, dass man dieses Problem löst. Da wird das neue Jagdrecht, beispielsweise auch mit Blick auf das Thema Fütterung, seinen Dienst tun, damit man die Populationen zurückführt.

Das Zweite ist: Die hohen Wildschäden führen natürlich dazu, dass sich das Verhältnis zwischen Landwirtschaft und Jägerschaft zunehmend verschlechtert. Manche Jagdreviere, in denen es viele Wildschäden gibt, sind nicht mehr attraktiv, man findet keine Pächter mehr dafür. Deshalb ist die Veränderung und Vereinfachung bei der Wildschadensregulierung und auch bei den Pachtmindestlaufzeiten sinnvoll und wichtig, meine Damen und Herren.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Beschrieben haben Sie es richtig! Aber die Konsequenz?)

Wir von der SPD haben in der ganzen Diskussion immer viel Wert darauf gelegt, dass der Tierschutz zwar stärkere Beachtung findet, aber die Jagd an keiner Stelle über Gebühr eingeschränkt wird. In unserer Fraktion gibt es eine breite Meinungsvielfalt. Ich habe das Gefühl, wir haben manchmal auch eine Vermittlerrolle bei der Novellierung des Landesjagdgesetzes. Darum traue ich mich hier auch, darauf hinzuweisen – ich richte mein Wort an Sie, die Abgeordneten, aber auch an die Verbände –: Wenn man mit dem Finger auf jemanden zeigt und sagt: „Du formulierst nur aus ideologischen Motiven heraus“, dann muss man immer auch sehen, dass drei Finger auf einen selbst zeigen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen – Abg. Dr. Markus Rösler GRÜNE: Bravo!)

Man muss dann auch hinterfragen: Stehe ich eigentlich in dieser ideologischen Ecke und habe keine Lust oder sehe keinen Bedarf, mich zu bewegen?

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Die Vermittlerrolle ist dringend notwendig! Nehmen Sie sie wahr!)

Liebe Kollegen von der FDP/DVP, Sie haben die Landesregierung, den Landwirtschaftsminister ins Visier genommen. Aber ich muss ehrlich sagen: Ich habe das Gefühl, Sie haben nur einen Bock geschossen.

(Beifall des Abg. Thomas Reusch-Frey SPD – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das darf man zurzeit gar nicht!)

Der Kollege Schmiedel hat es gestern deutlich gemacht: Wenn der Pulverdampf verraucht ist, dann werden alle sehen, dass uns mit dem novellierten Landesjagdgesetz ein guter Kompromiss gelungen ist, mit dem alle – der Naturschutz, der Tierschutz, aber auch die Jagd – leben können und von dem wir profitieren.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Viel Erfolg bei der Vermittlung! Er hat viel Richtiges gesagt! – Zuruf von der SPD: Sehr gut!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Das Wort für die Landesregierung erteile ich Herrn Landwirtschaftsminister Bonde.

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr verehrten Damen und Herren! Es ist fast 20 Jahre her, dass das Jagdgesetz von Baden-Württemberg eine größere Novellierung erfahren hat. Herr Abg. Reuther hat darauf hingewiesen, dass im Jahr 2009 ein Paragraph geändert wurde. Ich will kurz dokumentieren, was geändert wurde: Auf Druck der Großprivatwaldbesitzer wurde die Verpflichtung zur Erstellung eines forstlichen Gutachtens zum Rehwildabschussplan im Großprivatwald aufgehoben.

Das heißt, seit der Zeit meines Vorvorvorgängers Gerhard Weiser wurde das Landesjagdgesetz in Baden-Württemberg nicht novelliert, nicht an neue Entwicklungen angepasst. In der Zwischenzeit hat im parteiübergreifenden Einverständnis der Tierschutz im Grundgesetz Verfassungsrang erhalten und hat auch Aufnahme in die Landesverfassungen gefunden. Zudem haben sich unter erheblichem Beitrag der CDU-Familie das Arten- und das Naturschutzgesetz, haben sich Arten- und Tierschutzregelungen verändert, in Europa wie auch im Bund und bei uns.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das ist richtig!)

Insofern, meine sehr verehrten Damen und Herren, muss man bereit sein, zum gegebenen Zeitpunkt – dieser hätte früher sein müssen; er kommt aber erst jetzt, da Sie sich vorher nicht getraut haben – diese Veränderungen im Hinblick auf Tierschutzabwägungen, Naturschutzabwägungen in ein modernes Gesetz einfließen zu lassen. Das tun wir jetzt.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Es gab massive Veränderungen im Wald und rund um die Jagd, gesellschaftliche Veränderungen, die von meinen beiden Vorrednern schon angesprochen worden sind, aber auch Veränderungen wie beispielsweise eine massive Zunahme des

(Minister Alexander Bonde)

Anbaus von Mais, der aufgrund der Fütterungs- und Schutzfunktion eine besondere Bedeutung insbesondere für das Schwarzwild hat, weswegen es vor Ort immer wieder zu Konflikten kommt. Gerade aus der Jägerschaft werden massive Forderungen an uns gerichtet, hier Veränderungen vorzunehmen.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das stimmt!)

Es ist positiv, dass wir in Baden-Württemberg eine engagierte Jägerschaft in der Breite haben, die wichtige, nachhaltige Beiträge zum Natur- und Artenschutz leistet. Die Jägerschaft verfügt über einen riesigen Wissensschatz über Wildtiere. Die Jagd ist auch Lieferant für ein ethisch gesehen hoch wertvolles Nahrungsmittel: Wildbret aus der freien Natur.

Der Landesregierung geht es darum, dieses Engagement zu bewahren, den Wert zu erhalten. Aber wir sind überzeugt, dass wir dazu auch die veränderten Rahmenbedingungen ernst nehmen müssen. Wir alle müssen – sowohl in den Verbänden wie auch in der politischen Arena – ernst nehmen, dass im Medien- und Informationszeitalter vieles sehr viel kritischer betrachtet wird. Wir müssen ernst nehmen, dass schon Einzelfälle – die sogenannten schwarzen Schafe – in großer Breite eine imageprägende Wirkung entfalten. Deshalb kann und darf sich die Jagd, wenn wir sie erhalten wollen, nicht der Notwendigkeit verschließen, Entwicklungen aufzunehmen und sie – wie wir es mit dieser Novelle tun – im Jagdrecht abzubilden.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Wir wollen, dass die Jagd in dieser Gesellschaft den Stellenwert behält, der ihr gebührt. Wir wollen mit einer modernen Rechtsgrundlage in Baden-Württemberg dazu beitragen, dass die Jägerinnen und Jäger nicht in der Kritik stehen, sondern ihre Rolle gewürdigt wird. Genau deshalb wollen wir die wichtige Rolle, die die Jäger für den Naturschutz haben – das Thema Auerhahn, dem eine ganz zentrale Rolle zukommt, wurde schon erwähnt –, stärken, indem wir auch mit der Zuweisung der Aufgabe des Wildtiermanagements, die die Jäger auch heute schon wahrnehmen, honorieren, dass diese Arbeit geleistet wird. Auch das ist eine wichtige Modernisierung, die wir in diesem Gesetzentwurf vorsehen.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Wie wird das honoriert?)

Das ist keine Entwürdigung oder Bevormundung der Jäger, wie hier behauptet wird. Ich will eines deutlich sagen: Ein zentraler Bestandteil des geltenden Gesetzes – von dem Sie, Herr Abg. Reuther, sagen, dass Sie es nicht ändern wollen – ist, dass in Baden-Württemberg jedem Jäger mit dem behördlichen Rehabschussplan peinlich genau mitgeteilt wird, was er wann, wo und wie in seinem Revier zu schießen hat.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Das ist ja Bevormundung hoch drei!)

Meine Damen und Herren, das ist Bevormundung, die heute Gesetzeslage ist.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das hat mit Bevormundung nichts zu tun!)

Wir wollen mit dem Gesetzentwurf wegkommen von der staatlichen Verordnung, von der schwarzen Bevormundungsregelung, und wollen erreichen, dass wir gemeinsam mit den Jägern vor Ort passende Regelungen finden, die keine Bürokratie für die Gemeinden und Jäger darstellen.

(Zuruf des Abg. Helmut Walter Rüeck CDU)

Das ist der Kern dieser Gesetzesinitiative, gegen die Sie hier mit einem Ideologie- und Bürokratismusvorwurf anrennen, meine sehr verehrten Damen und Herren von der CDU.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Weil Sie hier mit der ideologischen Schrotflinte unterwegs waren, will ich einmal auf ein paar Punkte, die Sie kritisiert haben, konkret eingehen. Zum Thema Fütterung gibt es schon lange eine Diskussion mit dem Tenor, dass es auf Dauer nicht gut geht, dass ein höherer Futtereintrag in der Landschaft stattfindet, als er natürlich vorkommt, was zu nicht angepassten Wildbeständen führt. Es gibt hierüber wildbiologische Debatten.

(Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Sie sagen, hier seien grüne Ideologen am Werk. Damit können Sie mir aber nicht erklären, weshalb in europäischen Nachbarländern, die nicht von Grünen regiert werden, genau die Regelungen gelten, die wir einführen wollen. Wo sind die Ideologen, die das in Graubünden umsetzen, sehr geehrter Herr Abg. Reuther? Und was ist eigentlich mit dem Saarland, wo eine solche Regelung frisch verabschiedet wurde?

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Landkreis!)

Dort wurde unter der CDU-Ministerpräsidentin Kramp-Karrenbauer die Fütterung abgeschafft,

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Aber komplett!)

und zwar komplett, ohne die Ausnahmen, die wir, auch als Ergebnis der Diskussion mit dem Landesjagdverband, vorsehen.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Die CDU im Saarland ist radikaler!)

Wir wollen hier Möglichkeiten vorsehen, die Fütterung in Notsituationen, die Fütterung dort, wo dies örtlich Sinn macht – bei Rotwild und anderen Arten –, zuzulassen. Dort, wo Sie regieren, regeln Sie es viel schärfer, als wir dies nun vorschlagen.

(Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Genau!)

Aber hier werfen Sie uns Ideologie vor. Das müssen Sie doch wirklich einmal hinterfragen.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Genau!)

Das Gleiche gilt bei den Wildruhezeiten. Aus wildbiologischer Sicht hat es natürlich Auswirkungen, wenn es nicht auch Ruhephasen für das Wild im Wald gibt.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das ist richtig! –
Abg. Peter Hauk CDU: Da spricht der Experte Bonde!)

(Minister Alexander Bonde)

Schauen wir auch da einmal auf die Situation in den Nachbarregionen. Im Elsass gilt eine Wildruhezeit von zweieinhalb Monaten.

(Zuruf des Abg. Helmut Walter Rüeck CDU)

Ich frage Sie, meine sehr verehrten Damen und Herren von der Opposition: Sind in der Regionalpräfektur im Elsass grüne Ideologen, oder wie kommen Sie zu diesem Vorwurf?

(Heiterkeit des Abg. Reinhold Pix GRÜNE – Abg. Peter Hauk CDU: Und wer geht im Elsass auf die Jagd?)

In den Schweizer Oberlandkantonen gilt eine Wildruhezeit von vier Monaten. Ich frage Sie: Ist die Schweizer Bundesversammlung eine Versammlung von Ideologen? Meine sehr verehrten Damen und Herren, ich will Sie wirklich bitten.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das ist doch völliger Quatsch! In der Schweiz gibt es ein Betretungsverbot! Da zahlen Sie 500 Franken, wenn Sie hineingehen!)

Es ist doch jetzt Ihre Strategie, an jeder Stelle, überall von Ideologie zu sprechen. Aber ich will Sie jetzt einfach auffordern:

(Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Das Wort hat der Herr Minister.

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Reden Sie doch bitte einmal über die Sache.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das Betretungsverbot in der Schweiz gilt für alle! Das ist der Unterschied!)

Reden Sie ernsthaft darüber, wo was mit welchen Mechanismen erfolgreich funktioniert, und tun Sie nicht so, als hätte jede Anpassung an wissenschaftliche Erkenntnisse, die europaweit umgesetzt werden, etwas mit Ideologie zu tun.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Sie vergleichen Äpfel mit Birnen!)

Sie verweigern sich mit Ihren Vorwürfen der sachlichen Debatte. Das ist der Punkt.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU – Gegenruf des Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Machen Sie mal halblang, Herr Röhm! Nicht so aufblasen! – Zuruf der Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE)

Es gibt da noch ein paar andere Dinge, die Sie gerade vorgebracht haben. Ich will einmal das Thema Schwarzwild aufgreifen. Ja, wir haben in der Fläche eine massive Zunahme an Schwarzwild.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ja!)

Es gibt vom Ministerium einen Zehnpunkteplan für den Umgang damit. Der ist gut. Er stammt noch aus Ihrer Zeit. Lei-

der wird er nur in 10 % der Reviere überhaupt angewendet. Das ist ein massives Problem. Aber ich will jetzt auch eines sagen: Die Frage der Ruhezeiten hat damit nichts zu tun. Denn diejenigen, die sich auskennen, Herr Abg. Reuther, wissen, dass in dem Zeitraum, bei dem wir jetzt über zwei Monate Ruhezeit reden, Keiler und Bachen, also diejenigen, die an der Fortpflanzung beteiligt sind, heute schon überhaupt nicht gejagt werden dürfen. Das sagen Sie doch bitte auch einmal laut, dass genau diese Zeit kaum einen Beitrag zur Reduktion des Schwarzwilds bringt.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Dann dürfen Sie auch auf die Überläufer nicht schießen! Das ist die logische Konsequenz daraus!)

Jetzt stellen Sie sich hier hin und sagen, wegen der Schwarzwildzunahme dürfe hier keine Ruhezeit gelten. Stehen Sie doch dazu, dass schon Ihr Gesetz hier eine Einschränkung macht, und zwar aus gutem Grund, weil es eine Sauerei ist, auf trachtige Tiere zu schießen,

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ja! Völlig richtig!)

und die Jägerschaft das auch so sieht, meine sehr verehrten Damen und Herren.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Sie untersagen aber auch die Jagd auf Überläufer! Sie untersagen in diesen Monaten die Jagd auf Überläufer im Wald!)

Jetzt machen wir weiter. Sie haben hier gesagt –

(Lebhafte Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Minister, einen Moment, bitte! – Herr Kollege Röhm, Sie können sich zu Wort melden und eine Frage stellen, aber Sie können nicht ständig, wenn der Minister redet, auch reden. Das geht nicht.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Das geht nicht!)

Sie können mal einen Zwischenruf machen. Dass Sie ständig dazwischenreden, geht wirklich nicht.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Bitte, Herr Minister.

(Zuruf des Abg. Manfred Lucha GRÜNE)

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Meine sehr verehrten Damen und Herren, Herr Abg. Reuther hat hier wie auch auf unzähligen Versammlungen in den Raum gestellt – auf diesen Versammlungen hat er im Gegensatz zu dem, was er hier gerade erklärt hat, mitnichten geschwiegen –, wir wollten in Naturschutzgebieten ein Jagdverbot. Grotesk! Ich weiß nicht, ob Sie dieses Jagdgesetz gelesen haben; offensichtlich nicht. Aber Sie haben offensichtlich auch das geltende Jagdgesetz nicht gelesen. Denn natürlich muss sich in Naturschutzgebieten heute schon die Jagd dem Schutzzweck anpassen. Das ist geltendes Bundesrecht, meine sehr verehrten Damen und Herren, und nichts anderes steht bei uns im geplanten Jagdgesetz wieder drin.

(Zuruf des Abg. Andreas Deuschle CDU)

(Minister Alexander Bonde)

Wenn Sie hier also gegen uns antreten, dann doch bitte mit Fakten und nicht mit Behauptungen, meine sehr verehrten Damen und Herren.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Abg. Jörg Fritz GRÜNE: Lesen können ist von Vorteil!)

Nächster Punkt, Herr Reuther: Sie haben hier unter Applaus der CDU-Fraktion verkündet, die Jagd würde zum Büttel des Naturschutzes – „Diktatur des Naturschutzes“, und was ich da sonst noch alles aus Ihren Wahlkreisen im Moment lese –, und haben das damit begründet, dass die oberste Naturschutzbehörde zustimmen muss, wenn bestimmte Tierarten in die Nutzungsschale des Wildtiermanagements und der Jagd gehen. Ich darf Sie einfach darauf hinweisen, dass selbstverständlich schon heute das Bundesnaturschutzgesetz und damit die Naturschutzbehörden mit zuständig sind in der Frage, welche Tiere geschossen werden dürfen und welche nicht. Hier verändert sich nichts, und trotzdem stellen Sie sich hier und auf den Jägersammlungen hin und behaupten, hier würde der Naturschutz in Eigentum eingreifen.

(Abg. Peter Hauk CDU: Das ist doch nicht wahr! Das ist eine glatte Lüge! – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das ist ja unglaublich! – Abg. Karl Zimmermann CDU: Dann lassen Sie es doch!)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, ich möchte Sie wirklich bitten: Lesen Sie das Gesetz. Ab dem Ersten des nächsten Monats steht es dann als Regierungsentwurf zur Befassung im Kabinett an.

(Abg. Winfried Mack CDU: Ab 1. April!)

Die Jagdverbände und die anderen Verbände haben die Vorlage ab dem Zeitpunkt bekommen, ab dem es der gemeinsame Regierungsentwurf war und nicht nur ein Entwurf meines Ministeriums.

Ich möchte Sie aber wirklich ernsthaft bitten: Ich glaube, dass wir bei dieser Debatte aufpassen müssen, weil es hier natürlich Interessen gibt, die weit auseinanderliegen. Es hat sich auch in den vielen Sitzungen, bei der Erstellung, in den Arbeitsgruppen gezeigt, dass hier natürlich Positionen weit auseinanderliegen. Das geht von Gruppierungen des Tierschutzes, die die Jagd völlig ablehnen, über Gruppierungen des Tier- und Naturschutzes, die neun Monate Ruhezeiten wie in Skandinavien fordern, bis hin zum Jagdverband, der keine Ruhezeiten über die geltenden Schonzeitregelungen hinaus will. Da liegen die Positionen weit auseinander. Da muss die Politik zum Schluss Entscheidungen treffen und auch einen Kompromiss herbeiführen. Selbstverständlich verstehe ich gut, dass nun weder ein Jäger, der null Monate Ruhezeit möchte, noch ein Tierschützer, der die Jagd abschaffen will, zufrieden ist, wenn ich einen Kompromissvorschlag mache. Aber genau das ist das, wofür wir, die Regierung, stehen: zum Schluss für das Allgemeinwohl zu versuchen, Interessen abzuwägen und Kompromisse vorzuschlagen.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Minister, gestatten Sie zwei Zwischenfragen des Herrn Abg. Röhm und des Herrn Abg. Glück?

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Ich mache den Satz fertig; dann gern.

Deshalb haben wir einen Kompromissvorschlag gemacht. Wir wollten erst drei Monate und haben uns dann nach intensiven Gesprächen gerade mit dem Landesjagdverband und dessen Hinweisen und mit genauem Blick auf die Frage der Schwarzwildstrecken entschieden, noch einen Schritt auf die Jäger zuzugehen und zwei Monate vorzusehen. Das ist ein Kompromiss, und das ist genau das, was diesen Entwurf – das gilt auch an vielen anderen Stellen –, den wir vorlegen, ausmacht. Aber zu sagen, er sei deshalb schlecht, weil alle Vertreter von Extrempositionen unzufrieden sind, das entspricht einem Bild von Politik, meine sehr verehrten Damen und Herren, mit dem wir nirgends landen, wenn wir das gesellschaftlich propagieren.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Abg. Peter Hofelich SPD: Sehr gut!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abg. Röhm.

Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Herr Minister, wir sind völlig einig darin, dass man nicht auf trüchtige Tiere schießt. Ich bin dankbar, dass Sie das noch einmal so klar sagen. Da gibt es ja einen bestimmten Jagdverband in Baden-Württemberg, der das ein bisschen anders sieht.

Aber jetzt die konkrete Frage: Macht es Sinn, in diesen Monaten – wie immer die Ruhezeit jetzt detailliert aussieht – auf die Bejagung von Überläufern, die ja für die hohe Reproduktionsrate besonders verantwortlich sind, generell zu verzichten bzw. diese nicht zu gestatten? Ist das ein Beitrag zur Verringerung der Schwarzwildpopulation?

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Richtig!)

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Ich glaube, dass der Gesetzentwurf, wie wir ihn vorlegen, in der Frage der Ruhezeiten keine negativen Auswirkungen auf das Thema Schwarzwild hat, weil, wenn wir uns die Strecken heute anschauen, deutlich wird: Dort, wo wir es in zwölf Monaten nicht hinbekommen, werden wir es in zehn Monaten auch nicht hinbekommen.

(Abg. Peter Hauk CDU: So ein Schwachsinn! – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: 20 % werden da geschossen!)

Der zweite Punkt: Ein Hinweis, den ich seit Amtsantritt landauf, landab, egal, wo ich bin, von der Jägerschaft bekomme, ist der Hinweis, dass es für sie ein massives Problem vor Ort ist – manchmal funktioniert es, wenn die menschlichen Beziehungen, die Diskussionen, die Nachbarschaft funktionieren, aber an vielen Stellen funktioniert es nicht –, in der Zusammenarbeit mit der Landwirtschaft rundum bei der Frage Maisanbau zu Lösungen zu finden, etwa bei der Einhaltung von Abständen zum Wald, Schussschneisen oder einer entsprechenden Bewirtschaftung.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Richtig! Das wäre toll!)

Was die Jäger mir überall gesagt haben, ist: Ohne dass es hier eine finanzielle Mitverantwortung gibt, werden sie das vor Ort

(Minister Alexander Bonde)

nicht hinbekommen. Diesen Vorschlag – der zugegebenermaßen bei den Bauern unpopulär ist – nehmen wir auf, gerade weil wir wollen, dass die Jäger in unserem Land die Instrumentarien an die Hand bekommen, um ihre Aufgaben zu erfüllen.

Deshalb halte ich das für einen entscheidenden Beitrag dafür – neben dem Daraufhinwirken, dass der Zehnpunkteplan angewandt wird, und neben der Entscheidung, mehr Drückjagden zu machen –, das Schwarzwildproblem in den Griff zu bekommen. Insofern nimmt unser Entwurf einen Ansatzpunkt auf, der aus der Jägerschaft immer wieder an uns herangetragen wurde. Das ist ein Konflikt zwischen Landwirtschaft und Jägern; wir glauben aber, dass wir auch dabei einen guten Kompromiss haben, auch wenn hier wieder viele nicht einverstanden sind.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Claus Schmiedel SPD: Die CDU auch nicht!
Gegen die Jäger!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine weitere Frage, Herr Abg. Glück.

Abg. Andreas Glück FDP/DVP: Herr Minister, Sie haben gerade eben darauf hingewiesen, dass vieles angeblich Neue in diesem Gesetz, für das Sie kritisiert werden, gar nicht neu ist und dass das, was neu ist, eigentlich dazu dienen soll, die Jagd zu modernisieren und attraktiver zu machen. Das hört sich ja ganz gut an. Nur stelle ich dann die Frage, warum die betroffene Jägerschaft einen so großen Unmut über die Novelle des Landesjagdgesetzes äußert. Versteht sie einfach nur nicht, dass Sie es besser und moderner und für die Jagd attraktiver machen möchten, oder was ist der Grund für den Unmut der Jägerschaft?

(Zuruf von der CDU: Sehr gute Frage!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte.

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Sehr geehrter Herr Glück, die Jagd ist ein emotionales Thema.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Wie die Politik!)

Das ist so. Es gibt hier eine Vielzahl von Interessen, die abgewogen werden müssen. Da ist immer ein hohes Eskalationspotenzial vorhanden. Jetzt wissen wir, dass auch schon vergangene Änderungen im Jagdbereich nicht nur populär waren. Wir haben insofern eine spannende Doppelsituation, als einerseits viele Verbände sagen: „Das hat sich bewährt; alles exakt so lassen, wie es ist.“ Aber wenn man vor Ort unterwegs ist, bekommt man andererseits Dutzende von Änderungswünschen an die Hand.

Jetzt kann man sich entweder so verhalten, wie man es 20 Jahre lang getan hat, nämlich nicht darauf zu reagieren, alles so zu lassen, wie es ist, oder man ist bereit, die Dinge anzugehen, unterschiedliche Interessen, aber auch ganz konkrete Vorschläge aus der Jägerschaft – Abschaffung behördlicher Abschusspläne, die Fragen bezüglich des Maisanbaus, Schadensregulierung und eine ganze Reihe von anderen Punkten – aktiv aufzugreifen.

Ich will einmal eines sagen: Das alte Jagdgesetz beinhaltet 25 Verbote. Bei dem neuen Gesetz, das ich vorlegen werde, sind es noch 20.

Insofern, meine sehr verehrten Damen und Herren: Natürlich sind bei so erheblich auseinanderliegenden Interessen letztlich Leute unzufrieden. Niemand hat sich hier zu 100 % durchgesetzt – weder der Landesjagdverband noch der NABU, weder die Landwirtschaft noch der Tierschutz, weder der Forst noch die Seite der Grundbesitzer. Genau dies kommt jetzt darin zum Ausdruck, dass hier Unzufriedenheit herrscht.

Ich verstehe auch: Es ist die Aufgabe der Verbände, zu versuchen, über möglichst viel Druck hier noch zu Veränderungen zu kommen, auch wenn man schon intensiv miteinander gesprochen hat und in den Arbeitsgruppen den Eindruck hatte, dass man an vielen Punkten weit gekommen war und eigentlich viele der Meinung waren, sie könnten das Ganze durchaus mittragen.

Dass jetzt die Arena eröffnet ist, dass jetzt über eine Ansprache von Landtagsabgeordneten noch einmal versucht wird, hier einen Kompromiss noch stärker in die eigene Richtung zu ziehen, ist legitim. Aber das kann für eine Landesregierung nicht handlungsleitend sein. Weder die Kritik aus den Bereichen Naturschutz, Tierschutz und Jagd noch aus anderen Bereichen bringt mich dazu, zu glauben, dass der Kompromiss nicht gut war.

Jetzt können wir gern weiter diskutieren. Ich gehe auch davon aus, dass der zuständige Ausschuss das Ganze mit seinen Möglichkeiten – Anhörungen und Ähnliches – begleiten wird. Das ist jetzt die Aufgabe in der nächsten Phase, die kommt.

Das Kabinett wird in der nächsten Woche den Entwurf zur Anhörung freigeben. Dieser geht in die Verbändeanhörung, und danach kann man sich online beteiligen. Nach Ende der Anhörung folgt die zweite Kabinettsbefassung. Dann ist es Ihr Job, den Gesetzentwurf der Landesregierung abzuwägen, die Diskussion auch weiterzuführen. Aber der Umstand, dass eine der vielen Gruppen, die sich nicht zu 100 % durchgesetzt haben, nicht glücklich ist, zeigt nicht, dass es nicht ein kluger Kompromiss ist, hier Mittelwege zu finden, wie wir sie gefunden haben, meine sehr verehrten Damen und Herren.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Zuruf: Bravo!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Mir liegen keine weiteren – – Für die CDU-Fraktion erhält Herr Abg. Reuther das Wort. Ich will Sie aber darauf hinweisen, dass Sie nur noch 42 Sekunden Redezeit haben, Herr Abgeordneter.

Abg. Wolfgang Reuther CDU: Ja. – Herr Minister, ganz kurz, im Stakkato. Aufhebung des Abschussplans – „Bevormundung“ –: Das machen Sie nur für das Rehwild. Das hatten wir bei uns über RobA in über 600 Revieren ohnehin bereits eingeführt. Das wäre jetzt ohnehin gekippt. Für die anderen Schalenwildarten wird es nach wie vor Abschusspläne geben.

Wildfütterung – Saarland, Graubünden –: Ich wusste bis dato nicht, dass das Saarland im europäischen Ausland liegt.

(Lachen der Abg. Brigitte Lösch GRÜNE)

(Wolfgang Reuther)

Aber nichtsdestotrotz: Dort bestehen völlig andere naturräumliche Voraussetzungen. Diese sind niemals mit denen in Baden-Württemberg zu vergleichen. Der Vertreter der Schweizer Jagd- und Naturschutzbehörde hat hier bei der Anhörung ausdrücklich darauf hingewiesen: nicht hierher übertragbar.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/DVP)

Naturschutzbehörde: Die Naturschutzbehörde greift ein – beim Schalenwildmanagement ja. Sie greift jetzt aber auch bei der Zuordnung des Nutzungsmanagements massiv ein. Wir hatten hier noch nie ein solch massives Eingriffs- und Durchgriffsrecht der Naturschutzbehörde.

Wir sind sehr wohl dafür, dass der Arten- und der Tierschutz ihren Niederschlag finden. Aber bitte machen Sie das nicht nur über die Verbotskultur in diesem Gesetz entsprechend manifest, sondern machen Sie es – ich bleibe dabei – über Anreize bei den Jägern, über Einsicht. Das hat noch immer funktioniert.

Danke.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Mir liegen jetzt keine weiteren Wortmeldungen vor. Damit ist Tagesordnungspunkt 2 erledigt.

Ich rufe **Tagesordnungspunkt 3** auf:

Zweite Beratung des Gesetzentwurfs der Landesregierung – Drittes Gesetz zur Änderung hochschulrechtlicher Vorschriften (Drittes Hochschulrechtsänderungsgesetz – 3. HRÄG) – Drucksache 15/4684

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst – Drucksache 15/4898

Berichterstatte(r)in: Abg. Sabine Kurtz

Liebe Kolleginnen und Kollegen, das Präsidium hat für die Allgemeine Aussprache eine Redezeit von zehn Minuten je Fraktion festgelegt.

Für die CDU-Fraktion erteile ich Frau Abg. Kurtz das Wort.

Abg. Sabine Kurtz CDU: Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! In der Anhörung des Wissenschaftsausschusses zum vorliegenden Gesetzentwurf am 21. Februar 2014 sagte der Vorsitzende der Landesrektorenkonferenz – ich zitiere –:

Ich denke, das Gesetz ist gegenüber der ursprünglichen Fassung deutlich besser geworden.

Meine Damen und Herren, dieser Äußerung fehlt jeglicher Enthusiasmus. In ihrer höflichen Zurückhaltung ist sie fast nicht zu überbieten.

Das war nicht die einzige Einschätzung dieser Art. Ganz häufig hörten wir ähnliche Kommentare. Es war eine große Erleichterung darüber zu hören, dass das Schlimmste verhindert werden konnte.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU und des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP – Zuruf des Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE)

Ein Blick nach Nordrhein-Westfalen zeigt uns, wozu Grün-Rot fähig ist. Dort ist von Gängelung der Hochschulen und von Universitätsplanwirtschaft die Rede. Wir können uns in Baden-Württemberg also glücklich schätzen, dass es hier nicht so weit gekommen ist

(Abg. Martin Rivoir SPD: Gute Regierung!)

und die Gesprächspartner der Regierung offensichtlich stark genug gewesen sind, sich in etlichen Punkten durchzusetzen – was aber leider nicht heißt, dass uns heute eine gute Gesetzesänderung vorläge. Für die CDU sage ich ganz deutlich: Wir halten diese Neuerungen für nachteilig für unsere Hochschullandschaft, für wirtschaftsfeindlich, unsinnig und teuer, unnötig und ideologisch.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU – Zuruf des Abg. Wolfgang Raufelder GRÜNE)

Auch im Hochschulbereich zeigt sich, was diese Regierung besonders gut kann, nämlich Gräben aufreißen, ideologische Debatten anheizen und die einen gegen die anderen aufbringen.

(Abg. Edith Sitzmann GRÜNE: Oje, oje!)

Das ist eine Gefahr für den Konsens in diesem Land, meine Damen und Herren. Das tut Baden-Württemberg nicht gut,

(Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE: Dann hören Sie doch damit auf!)

und das hat unsere vorbildliche Hochschullandschaft nicht verdient.

Sie zeigen auch bei dieser Gesetzesänderung wieder Ihre Wirtschaftsfeindlichkeit.

(Zuruf von der SPD: Quatsch!)

Das Leitbild der unternehmerischen Hochschule war Ihnen ja schon immer ein Dorn im Auge. Sie nutzen jetzt die Gelegenheit, den Dialog zwischen Wirtschaft und Wissenschaft zu stören. Sie beschneiden die externen Hochschulräte in ihrem Wirkungsfeld. Stattdessen erhält das Ministerium wieder mehr Zugriff.

Der Vertreter der Arbeitgeber hat bei der Anhörung ausdrücklich kritisiert – ich zitiere –,

dass Hochschulen mehr ministeriumsgesteuert werden sollen

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Richtig!)

und sich somit von den ... erreichten Schritten hin zur Autonomie wieder verabschieden müssen.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Sehr richtig! – Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Ihre Wirtschaftsfeindlichkeit zeigt sich z. B. bei den neuen Vorschriften zur Transparenz von Drittmittelforschungspro-

(Sabine Kurtz)

jekten. Wir haben ja schon im Wissenschaftsausschuss einen Antrag vorgelegt und versuchen es hier noch einmal, diese Vorschriften wieder rückgängig zu machen.

Wir sehen in der Transparenzvorschrift den durchsichtigen Versuch, Ihre eigene Basis zu beruhigen und ihr einen Ersatz für die sogenannte Zivilklausel anzubieten. Mit dieser Zivilklausel wollten Sie eigentlich jegliche Forschung unterbinden, die sich möglicherweise als für militärische Zwecke geeignet herausstellen könnte. Aber Sie sehen auch: Das steht der Wissenschaftsfreiheit diametral entgegen.

Aber jetzt wollen Sie, dass sämtliche Forschungsprojekte, für die Drittmittel fließen – das sind zu einem erheblichen Teil Gelder aus der Wirtschaft –, offengelegt werden müssen. Ich sage ganz deutlich: Die CDU hält die bisherigen Veröffentlichungspflichten für völlig ausreichend.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Sehr richtig!)

Ihre Wirtschaftsfeindlichkeit wird auch bei dem Thema Zweitveröffentlichungspflicht deutlich. Anscheinend haben Sie es in diesem Fall auf die Verlagswirtschaft abgesehen. Sie wollen, dass die Hochschulen die Wissenschaftler verpflichten, ihre Ergebnisse durch eine Zweitverwertung auf hochschuleigenen Plattformen der Öffentlichkeit in digitaler Form zur Verfügung zu stellen.

Im Prinzip wollen Sie damit in die Hochschulen etwas hineinholen, was derzeit privatwirtschaftlich von den Verlagen geleistet wird, und dies verpflichtend. Anders als im Urheberrechtsgesetz erhalten die Menschen, die eine geistige Leistung zu verkaufen haben, hier nämlich nicht das Recht, ihr Produkt unabhängig vom Verlag selbstständig digital zu veröffentlichen. Nein, in Baden-Württemberg soll man dazu gezwungen werden.

Sie wissen, dass Sie damit dem Verlagswesen einen herben Schlag verpassen und ihm ein Geschäftsmodell entreißen, ein Geschäft, das nach unserem Eindruck die Hochschulen selbst überhaupt nicht in vergleichbarer Form leisten können und das kostenneutral, wie es im Gesetz heißt, auch überhaupt nicht leistbar ist.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU)

Man muss auch sagen, Sie berücksichtigen dabei überhaupt nicht die Bedeutung, die Verlage über die reine Veröffentlichung hinaus für die Wissenschaftler auch noch haben und auch wahrnehmen. Dies spielt insbesondere im geisteswissenschaftlichen Bereich eine ernst zu nehmende Rolle.

Sie setzen sich einfach über das Urheberrecht hinweg. Angefeuert dazu werden Sie von dem Sprecher des Aktionsbündnisses „Urheberrecht für Bildung und Wissenschaft“, der ebenfalls im Ausschuss angehört wurde.

(Zuruf des Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE)

Eigentlich ist das Urheberrecht ein Produzentenrecht. Es sichert die Rechte am geistigen Eigentum und schützt die Autoren. Bei Ihnen wird es aber zu einem Konsumentenrecht. Ihr Experte freut sich auf den Streit, den Baden-Württemberg mit seiner Regelung im Hochschulgesetz nun gegenüber dem

Bund anzettelt. Er ermuntert Sie regelrecht, diesen Konflikt zu suchen. Er sagte:

Dadurch könnte eine spannende und klärende Diskussion über die Regulierungszuständigkeiten von Bund und Ländern in Sachen Bildung und Wissenschaft entstehen.

Weiter sagte er:

Es wird juristisch zu klären sein, inwieweit eine Landesregierung eine Norm in einem Bundesgesetz verändern kann.

Meine Damen und Herren, das ist wieder einmal Ideologie pur. Grün-Rot in Baden-Württemberg ist sich sicher, dass man sozusagen die Weisheit mit Löffeln gegessen hat und den Rest der Republik belehren muss.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ja!)

Frau Ministerin, Sie haben den Heidelberger Appell, der aus dem Jahr 2009 stammt, wahrscheinlich besser beobachtet als ich. Dieser ist in Ihrem Wahlkreis von Professoren der Universität Heidelberg auf den Weg gebracht worden. Er hat sich schon damals gegen einen zugespitzten Open-Access-Gedanken gerichtet. Auch heute noch betrachtet man die neuen Regelungen im Landeshochschulgesetz als einen Eingriff in ein Individualrecht.

Bei einer Versammlung von Promotionsstudenten in Heidelberg habe ich kürzlich die allerheftigste Kritik an der Verpflichtung zur Zweitveröffentlichung gehört. Das will ich Ihnen nicht vorenthalten. Diese Kritik gipfelte in dem Satz: „Eine grüne Blockflöte mutiert zur Stalinorgel.“ Wohlgermerkt, ich zitiere hier lediglich eine mündliche Äußerung eines Heidelberger Professors vom 19. März dieses Jahres. Man muss sich das aber schon einmal anhören.

(Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE: Wie finden Sie das? – Abg. Alexander Salomon GRÜNE: Sind Sie der gleichen Meinung?)

Die geplanten Promotionsvereinbarungen wurden in dieser Versammlung übrigens auch heftig kritisiert. Wie sind Sie mit dieser Kritik umgegangen, Frau Ministerin? Haben Sie das überhört?

Die Klagen zum Promotionsrecht vonseiten der Hochschulen für angewandte Wissenschaften haben Sie aber nicht überhört. Diese haben Sie recht kurzfristig erhört. Den Hochschulen für angewandte Wissenschaften billigen Sie jetzt ein eigenes Promotionsrecht zu, zwar zeitlich befristet und im Verbund, aber unabhängig von den Universitäten.

Die CDU erkennt nicht – das sage ich ganz deutlich –, dass sich die Kooperationen zwischen den Universitäten und den Fachhochschulen beim Promotionsrecht ziemlich zäh gestalten. Auch der Wissenschaftsrat hat sich mit diesem Thema intensiv befasst und die Universitäten darauf hingewiesen, dass sie zur Kooperation mit den Fachhochschulen verpflichtet sind. Ich nenne einen Aspekt, den der Wissenschaftsrat hervorhebt:

Bedenklich ist, dass sich Fachhochschulen in Deutschland angesichts der unsystematischen Kooperationen mit deutschen Universitäten zur Kooperation mit ausländischen Hochschulen quasi genötigt sehen.

(Sabine Kurtz)

Es kann uns natürlich nicht recht sein, dass wir fähige Promotionsstudenten an das Ausland verlieren. Das ist ganz klar. Man muss aber auch sehen, dass die Antwort auf die Frage, wer wo eine Promotionschrift verfassen kann und darf, wirklich ausgesprochen komplex ist. Dabei darf es nicht ungeduldig einen Schnellschuss geben.

Damit wir uns dieser Thematik seriös widmen können, haben CDU und FDP/DVP im Ausschuss einen Änderungsantrag eingebracht. Wir wollten, dass der Wissenschaftsrat die Verleihung eines Promotionsrechts nach der Experimentierklausel für gut bewerten muss. Wir sind mit diesem Antrag natürlich nicht durchgekommen. Immerhin haben wir uns aber mit den Regierungsfractionen auf einen gemeinsamen Entschließungsantrag zu diesem Thema einigen können. Zur Umsetzung der Experimentierklausel soll jetzt gründliche Vorarbeit geleistet werden. Alle sollen an einen Tisch, und auch die Universitäten sollen mit eingebunden werden.

Wir sind gespannt, wie der Prozess ablaufen wird. Diese Experimentierklausel darf aber keinesfalls zu eiligen Experimenten in Baden-Württemberg führen.

Wir stehen diesem Gesetzesvorhaben also skeptisch gegenüber und halten es weiterhin für fragwürdig und kritikwürdig. Außerdem sehen wir, dass dadurch unnötige Kosten verursacht werden. Ich verweise nur einmal auf das kabarettreife Vorhaben, das Studentenwerk in „Studierendenwerk“ umzubenennen. Auch der Rechnungshof hat davor gewarnt und gesagt, damit werde rund eine halbe Million Euro aus dem Fens-ter hinausgeworfen. Das muss wirklich nicht sein.

Umgekehrt drehen Sie bei den Studierenden dann aber ganz schön an der Gebührenschraube. Dadurch kommen einige Belastungen auf sie zu.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Unsozial!)

Das haben Sie in der Anhörung selbst gehört. Die Studiengebühren haben Sie mit dem Hinweis auf sozial Benachteiligte abgeschafft. Das konterkarieren Sie jetzt durch die allgemeinen Gebührenerhöhungen. Dabei ist nicht einmal eine soziale Staffelung vorgesehen. Das haben Sie uns selbst bestätigt.

Wir können nicht erkennen, was daran sozial ist. Mir scheint aber, Sie sind ebenfalls nachdenklich geworden. Deshalb liegt jetzt der Antrag zum Gebührenmonitoring vor. Diesem werden wir zustimmen, auch wenn wir das Ganze für etwas unständig halten. Insgesamt können wir dem Gesetzentwurf aus den vielen genannten Gründen aber nicht zustimmen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU und des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Fraktion GRÜNE erteile ich Herrn Abg. Dr. Schmidt-Eisenlohr das Wort.

Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren! Der Zieleinlauf für die Novelle des Landeshochschulgesetzes ist in Sicht. Dieses Gesetzgebungsverfahren hat etwas von einem Langstreckenlauf. Von den ersten Überlegungen bis zum fertigen, in diesem Prozess vielfach überarbeiteten

Gesetzentwurf sind gut zwei Jahre ins Land gegangen. Insbesondere die Qualitätssicherung bei den Promotionsverfahren und die Neujustierung der Leitungsstrukturen haben auf diesem langen Weg einen breiten Raum eingenommen und wurden in den unterschiedlichsten Formaten diskutiert und mit vielen Akteuren besprochen.

Umso mehr verwundert es mich, wenn man in einer großen deutschen Zeitung lesen muss, das sei alles im Eilverfahren durchgezogen worden. Ganz im Gegenteil, wir sind sehr gründlich vorgegangen und waren immer diskussionsbereit, und wir haben – das ist mir sehr wichtig – tatsächlich zugehört.

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Insofern ist die Novelle des Landeshochschulgesetzes ein sehr gutes Beispiel für die Politik des Gehörtwerdens.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD – Abg. Alexander Salomon GRÜNE: Genau! Richtig!)

Das ist etwas ganz anderes als der Scheuklappenkurs, wie wir ihn zu Zeiten der Vorgängerregierung beim Universitätsmedizinengesetz erlebt haben. Damals wurde das einfach durchgezogen und mit den Leuten gar nicht darüber gesprochen.

(Abg. Alexander Salomon GRÜNE: Glorreich gescheitert!)

Der Weg des Dialogs ist manchmal mühsam, aber er zahlt sich aus. Das kann ich Ihnen sagen.

Wir haben aus der Anhörung des Wissenschaftsausschusses, die eine sehr konstruktive und sachliche Form hatte, Anregungen mitgenommen und in die Diskussion des Wissenschaftsausschusses eingebracht. So schaffen wir die Pflicht ab, die Promotion mit einer Höchstdauer zu versehen. Außerdem nehmen wir gern die Anregung des Rechnungshofs auf, dass es für Altunternehmen der Hochschulen Rechtssicherheit geben muss. Das ist praktizierte Politik des Gehörtwerdens.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Frau Kollegin Kurtz hat bereits aus dem Anhörungsprotokoll zitiert. Ich habe das Protokoll auch mitgebracht, habe aber natürlich andere Stellen gefunden, die hochinteressant sind. Damit die Diskussion ausgeglichener wird, zitiere ich sehr gern, wie die Anzuhörenden die Vorlage bewertet haben. Der Vorsitzende der Landesrektorenkonferenz, Professor Ebeling, sagte:

In die jetzt vorliegende Fassung des neuen LHG sind im intensiven Dialogverfahren mit vielen Stakeholdern erfreulicherweise zahlreiche Änderungen und Wünsche der Universitäten aufgenommen worden.

Sein Fazit ist, dass die Universitäten diesen Dialogprozess ganz deutlich begrüßten:

Wir freuen uns alle, dass es dort so viele Dinge gibt, die adjustiert wurden in dem Sinne, wie wir es uns gewünscht haben.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen – Abg. Alexander Salomon GRÜNE: Das ist die Wahrheit!)

(Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr)

Professor Kaiser, Vorsitzender der Rektorenkonferenz der HAW, sagte:

Deshalb, meine Damen und Herren, danken wir Ihnen dafür, dass unsere Anregungen und Rückmeldungen Gehör fanden und sich im Entwurf an der einen oder anderen Stelle wiederfinden – auch mutig wiederfinden. Das gilt u. a. im Bereich der Chancengleichheit und Gleichstellung, das gilt für die Wahlen zu hauptamtlichen Rektorsratsmitgliedern und für andere Punkte. Wir haben das Gefühl, nicht nur angehört, sondern auch ernst genommen worden zu sein.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Ich versuche nur, einmal einen Überblick zu geben.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Wollen Sie uns quälen?)

– Ich quäle Sie nicht. Ich nehme Rektoren sehr ernst. Ich quäle Sie damit nicht.

Professor Geilsdörfer von der Dualen Hochschule Baden-Württemberg sagte zusammenfassend:

Wir begrüßen den jetzt vorliegenden Gesetzentwurf in vollem Umfang. Wir sind sehr froh, dass gewisse Punkte, die innerhalb der Hochschule diskutiert wurden, im neuen Gesetzentwurf auch abgebildet wurden.

So könnte ich Weiteres ausführen. Die Anhörung hat gezeigt: Die vielen Menschen, Gruppen, mit denen wir in den letzten zwei Jahren gesprochen haben, finden das, was in diesem Gesetzentwurf steht, gut und richtig.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Nun hatten wir im Ausschuss viele Anträge von der Opposition; auch heute liegt wieder eine große Anzahl von Anträgen vor. Es ist vollkommen klar, dass wir mit unserem Gesetzesvorschlag in eine bestimmte Richtung gehen und dass wir Anträgen, die gestellt werden und die mehr oder weniger den Status quo ante wiederherstellen wollen, nicht zustimmen können. Das konnten wir im Wissenschaftsausschuss nicht, und das werden wir auch heute nicht machen können.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Völlig überraschend! – Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Das wird Sie sicherlich nicht überraschen. Auch den Kollegen Bullinger wird das nicht überraschen.

Ich möchte aber in Richtung der Opposition signalisieren, dass wir Ihnen durchaus zuhören. So wurde in der ersten Lesung die Sorge zum Ausdruck gebracht, dass Qualitätskriterien, an denen ermesen werden soll, ob ein Verbund von Hochschulen das befristete Promotionsrecht erhält, gründlich ausgearbeitet werden sollten. Auf der Grundlage eines Antrags – Kollegin Kurtz hat es angesprochen – haben wir einstimmig, mit allen Fraktionen beschlossen, dass wir genau diesen Prozess nicht nur mit den HAWs, sondern auch mit den Universitäten und unter Beteiligung des Wissenschaftsrats durchführen wollen. Es freut mich, dass wir das gemeinsam mit den Oppositionsfraktionen auf den Weg bringen. An dieser Stelle sehe

ich, dass Sie auch den Weg, diese Experimentierklausel einzuführen,

(Zuruf der Abg. Sabine Kurtz CDU)

positiv mit begleiten. Wir tragen diese Idee nun gemeinsam. Das freut mich.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD sowie des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Aber ich war dann doch überrascht, dass Sie das jetzt noch einmal kritisch anmerken, dass Sie das also offenbar nicht wirklich wollten, sondern es gezwungenermaßen gemacht haben. Sie stellen immer noch infrage, ob man den HAWs so etwas zutrauen kann.

(Abg. Sabine Kurtz CDU: Ich wollte nur deutlich machen, wer der Urheber war!)

Dass Sie sich immer noch so äußern, überrascht mich. Ich habe dann einfach noch einmal nachgeschaut, ob schon einmal von anderer Seite die Idee geäußert wurde, dass man Menschen, die an einer HAW arbeiten, die in hervorragender Weise zeigen, dass sie wissenschaftlich befähigt sind, und die besonders begabte Studierende haben, vielleicht die Möglichkeit gibt, Promotionsverfahren durchzuführen.

In der Drucksache 14/428 aus dem Jahr 2006 wird das Angebot eines „Doctor of Philosophy“ an den Fachhochschulen eingefordert mit dem interessanten Satz – wenn Sie erlauben, zitiere ich –:

Das Recht zur Promotion ist nur Universitäten vorbehalten. Das wissenschaftliche Leistungspotenzial von Fachhochschulen wird nicht vollumfänglich genutzt. Ein PhD-Studiengang mit Verleihung eines entsprechenden akademischen Grades könnte den Fachhochschulen neue Impulse geben. Die Verleihung des PhD steigert die Attraktivität dieser Einrichtung

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

und damit die Leistungskraft der Fachhochschulen im Bereich des Wissens- und Technologietransfers.

Es handelt sich um einen Antrag der CDU aus dem Jahr 2006.

(Abg. Alexander Salomon GRÜNE: Das ist ja ein Ding! – Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Ich sehe: Damals war man in dieser Fraktion anscheinend schon weiter, als man es heute ist.

(Zuruf von der SPD: Das ist öfter so!)

Insofern freue ich mich, dass Sie das jetzt mit unterschreiben, dass Sie mit dabei sind. Aber ich wundere mich trotzdem über Ihre Äußerungen.

Zum Abschluss noch einige Worte zu den beiden Entschließungsanträgen, die wir heute noch eingebracht haben. Ein Thema, das immer wieder aufkam und das auch eine große öffentliche Diskussion ausgelöst hat, waren die Gebühren, beispielsweise für Aufnahmeverfahren oder extracurriculare Angebote, die die Hochschulen ja auch heute schon einfordern

(Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr)

können. Die Hochschulen dürfen heute schon diese Gebühren erheben; das ist nichts Neues.

Um hierbei für Klarheit zu sorgen, bitten wir die Landesregierung, alle zwei Jahre zu berichten, in welchem Umfang dies geschieht. Dieses Gebührenmonitoring trägt aus unserer Sicht ganz sicher zur Versachlichung bei; in den vergangenen Wochen und Monaten waren doch sehr unterschiedliche Wahrnehmungen in der Presse zu lesen. Ich denke, es hilft einfach auch im weiteren Prozess für die Gestaltung an den Hochschulen, wenn man einmal einen Überblick erhält, was eigentlich im Land los ist. Das hatten wir bis heute nicht. Deswegen ist das ein ganz, ganz wichtiges Thema. Ich freue mich, wenn Sie das unterstützen.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD
– Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Setzen Sie sich doch durch!)

– Das haben wir gemeinsam gemacht. Da muss man gegen niemanden etwas durchsetzen. Ich freue mich, wenn Sie alle dem beitreten.

Auch das zweite Thema war ein politisch brisantes, weil es natürlich sehr, sehr kompliziert ist. Es betrifft die DHBW. Wir haben hier auch in einer Aktuellen Debatte schon einmal darüber gesprochen. Wir haben in vielen Gesprächen mit Vertreterinnen und Vertretern der DHBW noch einmal festgestellt, dass es wichtige und richtige gesetzliche Änderungen mit diesem Gesetz gibt, die notwendig waren, um die DHBW zukunftsfähig zu machen.

Aber es ist natürlich noch die eine oder andere strukturelle Frage zu beantworten. Ist die DHBW mit den Strukturen, mit denen sie einmal aufgesetzt wurde, bei dem immensen Wachstum, das sie in den letzten Jahren erlebt hat, noch in der Lage, so zu agieren, wie sie möchte? Deswegen haben wir angeregt und werden es mit diesem Antrag einfordern, einen Organisationsentwicklungsprozess voranzutreiben, einfach zu hinterfragen: „Passt das, was einmal die Stärke der DHBW war und bis heute auch ist, noch zu diesen großen Strukturen, die die DHBW heute hat?“, und zwar unter der Maßgabe, dass man die Stärken, die die DHBW in ihrer agilen Struktur hat – dass sie nämlich nicht eine ganz normale HAW und auch keine Uni ist und das auch nicht werden will –, behält. Aber damit wird der Wunsch verbunden, einmal kritisch zu hinterfragen, wo in den Prozessen noch optimiert werden kann.

Fazit: Der Langstreckenlauf zum Landeshochschulgesetz ist nun fast vorbei. Das ist Anlass, allen Beteiligten noch einmal zu danken: allen Beteiligten in den Hochschulen, allen Beteiligten in den Ministerien, mit denen wir eine intensive und gute Zusammenarbeit hatten, und natürlich auch allen, die in den Fraktionen mitgearbeitet haben. Wir haben gemeinsam intensiv diskutiert, manchmal sehr miteinander gerungen, aber wir haben gemeinsam ein gutes Ergebnis hinbekommen.

Wir bringen Baden-Württemberg mit diesem Gesetz nun gut voran. Das Landeshochschulgesetz ist ein Gesetz, das die Freiräume und die Autonomie der Hochschulen

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Einschränk!)

stärken soll. Es setzt einen Rahmen, der verantwortlich ausgefüllt werden muss. Das Ende des Laufes ist eigentlich eher

eine Staffelübergabe. Der parlamentarische Prozess endet hier. Die Umsetzung der Regelungen, der neuen Spielräume und Freiheiten an den Hochschulen beginnt.

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Ich rufe deswegen die Hochschulen auf, diese Freiräume zu nutzen und die Hochschulen im Geiste einer modernen Wissenschaftslandschaft weiterzuentwickeln.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die SPD-Fraktion erteile ich das Wort Herrn Abg. Rivoir.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jetzt kommt die Ulmer Sicht!)

Abg. Martin Rivoir SPD: Meine Damen und Herren, sehr geehrter Herr Präsident! Ich möchte den Dank an alle Beteiligten an den Beginn meiner Ausführungen stellen. Es gab tatsächlich eine umfangreiche Diskussion. Ich habe es bei meinen Ausführungen zur Einbringung dieses Gesetzentwurfs auch schon einmal gesagt: Es war ein Vorgang, der sich wirklich diametral von der Gesetzesfindung, von der Textfindung unterschied, wie sie früher hier der Fall war. Ich glaube, man kann es nicht oft genug wiederholen: Früher war es so, dass im Kämmerlein, im Ministerium Gesetze ausgearbeitet wurden, die dann irgendwie den Betroffenen zur Kenntnis gegeben wurden,

(Zuruf der Abg. Sabine Kurtz CDU)

dass man im Ausschuss eine kurze Anhörung gemacht hat, bevor der Ausschuss dann gleich im Anschluss, ohne irgendwelche Änderungen vorzunehmen, solche Gesetze durchgewinkt hat und sie dann im Parlament verabschiedet worden sind.

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP –
Gegenruf des Abg. Claus Schmiedel SPD: Das war die schlimme Zeit!)

Wir haben hier einen völlig anderen Weg eingeschlagen. Früher, Herr Kollege Bullinger, war dies gang und gäbe.

(Abg. Sabine Kurtz CDU: Es geht nicht um die Form, sondern um den Inhalt!)

Wir haben hier einen Dialogprozess gestartet – ausführlich, breit, manchmal anstrengend. Was herausgekommen ist – darauf sind wir stolz –, ist ein modernes, ein gutes Gesetz für eine Spitzenhochschullandschaft in unserem Bundesland.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Noch! –
Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Beifall, Sozialdemokraten! – Heiterkeit bei Abgeordneten der CDU –
Abg. Sabine Kurtz CDU: Genau! Wo ist der Beifall? –
Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Fehlender Beifall! –
Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Dann klatschen wir ein bisschen! –
Beifall der Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU und Gernot Gruber SPD)

– Gern, gern. Das dürfen Sie gern machen. Ich bin für Beifall von jeder Seite dankbar.

(Martin Rivoir)

Natürlich sind bei einem so umfangreichen und breit angelegten Gesetz und bei dieser Vielzahl von Beteiligten am Schluss nicht alle zufrieden. Wir mussten Kompromisse eingehen, wir mussten zwischen zum Teil diametral auseinanderliegenden Interessen Abwägungen treffen und dies dann entsprechend formulieren. Aber ich meine, es ist uns gut gelungen. Wir haben, wie gesagt, ein gutes Gesetz hier auf den Weg gebracht.

Ich will noch einmal zwei, drei Dinge ansprechen: Zum einen geht es um das Thema Leitungsstrukturen, das schon in einem vorgeschalteten Prozess diskutiert worden ist. Wir haben jetzt eine klare Aufgabentrennung innerhalb der Leitungsstrukturen. Ein wichtiger Bestandteil dieses Gesetzes ist auch die Stärkung des Senats. Er ist zuständig für die akademische Selbstbestimmung.

Des Weiteren: Die Hochschulräte konzentrieren sich auf die Strategie und die Kontrolle. Ich will es einmal ganz deutlich sagen, weil es hier immer wieder gern kolportiert wird: Niemand wird da irgendwie eingeschränkt. Vielmehr haben die Hochschulräte volle Entscheidungsbefugnis in diesem Bereich, der für die Entwicklung der Hochschule, für die Strategie wichtig ist. Niemand schränkt da ein. Ich bin der Meinung, wir sind der Meinung, dass gerade das, was wir hier formuliert haben, wirklich ein wirtschaftsfreundlicher und kein wirtschaftsfeindlicher Vorgang ist.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen
– Minister Reinhold Gall und Minister Rainer Stickleberger halten jeweils ein Blatt Papier mit der Aufschrift „Beifall“ hoch. – Vereinzelt Heiterkeit – Zuruf: Fastenzeit!)

– Ich bin in der Fastenzeit, ich weiß, was es heißt, nicht in die Wirtschaft zu gehen.

Meine Damen und Herren, ein weiterer Punkt, auf den ich kurz eingehen will, weil er auch bei meinen Vorrednerinnen und Vorrednern eine Rolle gespielt hat, betrifft das Thema „Promotionsmöglichkeiten für die HAWs“. Ich meine, auch die Einwände, die in der Anhörung des Ausschusses gekommen sind, die Einwände, die vonseiten der Universitäten vorgetragen worden sind, sind eher theoretischer Natur. Ich glaube, wenn beide, die HAWs und die Universitäten, diese neue Chance zur Zusammenarbeit, die ihnen jetzt durchaus eröffnet wird, richtig begreifen und sozusagen richtig beim Schopf packen, dann können die beiden auf Augenhöhe gut zusammenarbeiten. Es werden sich tolle neue Perspektiven für die Spitzenforschung in unserem Bundesland Baden-Württemberg ergeben.

Ich will hier noch einmal sagen: Gerade weil sich die HAWs in Baden-Württemberg als Partner der mittelständischen Wirtschaft, des Mittelstands, verstehen, dort die Fachkräfte ausbilden, die Fachkräfte aus der Region und für die Region generieren, gerade deswegen ist auch diese Möglichkeit für die HAWs, zukünftig Promotionen durchzuführen, ein wirtschaftsfreundlicher Vorgang und kein wirtschaftsfeindlicher Vorgang.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Grünen)

Der dritte Punkt, den ich ansprechen will, ist ein Bereich, der jetzt auch in der Diskussion keine so große Rolle gespielt hat: Es geht darum, dass wir der Meinung sind, dass die Universitäten und die anderen Hochschulen, unsere Hochschulland-

schaft, noch stärker im Bereich der Weiterbildung aktiv werden müssen. Bisher war es ja so, dass dort eher auf den Beruf vorbereitet worden ist. Wir wollen – so formuliert es das Gesetz dann auch und eröffnet die entsprechenden Möglichkeiten –, dass zukünftig auch derjenige, der im Beruf steht, berufsbegleitend im Beruf weitergebildet wird; wir wollen also von der reinen Berufsvorbereitung zur Weiterbildung im Beruf gelangen. Das ist eine tolle Chance für unsere Hochschulen, denn irgendwann in den nächsten Jahren werden die Studierendenzahlen zurückgehen. Die Hochschulen können sich da neue Märkte erschließen.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Richtig!)

Wir wollen übrigens auch, dass diese berufliche Weiterbildung nicht nur den privaten Anbietern überlassen wird, sondern dass auch unsere Hochschulen die Möglichkeit bekommen, Angebote zu unterbreiten. Ich sage es zum dritten Mal: Auch dieser Vorgang ist nicht wirtschaftsfeindlich, sondern er ist sehr wirtschaftsfreundlich.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen
– Abg. Claus Schmiedel SPD: Wirklich wirtschaftsfreundlich!)

Ein vierter Punkt, den ich ansprechen will – Herr Kollege Schmidt-Eisenlohr hat es auch schon getan –, betrifft das Thema Gebühren. Im Anfangsentwurf war vorgesehen, dass es zum Teil verpflichtende Gebühren geben sollte. Wir haben auch hier einen breiten Diskussionsprozess hinter uns gebracht.

(Abg. Sabine Kurtz CDU: Das kann man aber auch selbst machen!)

Eine Verpflichtung zur Erhebung solcher Gebühren ist aus dem Gesetzentwurf herausgenommen worden; es ist den Hochschulen freigestellt, für gewisse Angebote Gebühren zu verlangen. Es ist auch Inhalt unseres heutigen Entschließungsantrags, dass es einfach wichtig ist, diesen Vorgang der Gebührenerhebung zu erfassen und zu schauen, wie sich das entwickelt. Denn wir wollen nicht, dass sich Gebühren an Hochschulen zu versteckten Studiengebühren entwickeln. Deswegen diese Überwachung.

(Abg. Friedlinde Gurr-Hirsch CDU: Es lebe die Bürokratie!)

– Das ist keine Bürokratie; das ist einfach ein ganz normales Monitoring.

(Lachen der Abg. Sabine Kurtz CDU)

Wir haben nämlich die Verpflichtung, auf diejenigen, die an den Hochschulen studieren, aufzupassen und zu schauen, wie sich die Dinge entwickeln; unter Umständen müssen wir eben entsprechend nachjustieren.

Ein weiterer Punkt, den ich noch einmal ansprechen will, betrifft das Thema „Transparenz der Drittmittelforschung“. Ich habe in meinen Ausführungen bei der Einbringung des Gesetzentwurfs schon gesagt: Das ist ein schwieriger Spagat, den wir da machen müssen, ein Spagat zwischen dem berechtigten Wunsch der Drittmittelgeber nach Geheimhaltung in einem global agierenden Markt einerseits –

(Martin Rivoir)

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Muss einer aus der Wirtschaft wissen!)

völlig klar – und der Berechtigung andererseits, eine gewisse Transparenz herzustellen. Schließlich werden in dieser Forschung auch öffentliche Mittel mitverwendet. Da ist es, meine ich, auch das gute Recht der öffentlichen Hand und derjenigen, die an den Universitäten und den anderen Hochschulen arbeiten, zu wissen, worum es bei diesen Tätigkeiten geht. Deswegen meine ich, was wir hier nun als Kompromiss vorgehen, ist kein wirtschaftsfeindlicher Akt, sondern ein im Zeitalter einer gewissen Transparenz völlig natürlicher Vorgang. Da darf man nicht zu laut herumschreien und so tun, als ob das in Baden-Württemberg der Untergang des Abendlands wäre.

Ein letzter Punkt, auf den ich noch einmal eingehen möchte, ist das Thema „Duale Hochschule in Baden-Württemberg“. Auch hierzu haben wir einen Entschließungsantrag eingebracht. Wir haben hier vor einigen Wochen über das Thema „Fünf Jahre Duale Hochschule in Baden-Württemberg“ eine Aktuelle Debatte geführt, und wir waren alle voll des Lobes für diese Hochschulart. Wir stehen zu ihr

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jawohl!)

und finden es auch ganz toll, was da gemacht wird und wie die Entwicklung ist. Ich sage an dieser Stelle noch einmal ganz ausdrücklich: Natürlich ist die Duale Hochschule Baden-Württemberg eine zentral organisierte Hochschule. Aber wir sind auch der Meinung, dass all die Dinge, die dezentral an den Standorten entschieden werden können, auch dort entschieden werden müssen.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Sehr richtig!)

Die Standorte müssen gestärkt werden; denn nur mit starken Standorten lebt der Gesamtkörper dieser Dualen Hochschule Baden-Württemberg. Deswegen auch der hier vorliegende Entschließungsantrag, der fordert, die neuen Strukturen nach diesen fünf Jahren einmal zu analysieren und zu untersuchen, ob Optimierungsmöglichkeiten bestehen. Ich denke, da werden wir dann auch einen guten Weg gehen.

Insofern sage ich noch einmal wie zu Beginn: Es ist ein gutes, ein modernes Gesetz für eine tolle Hochschullandschaft, die wir in unserem Land haben. Sie wird sich weiterentwickeln, sie wird konkurrenzfähig sein gegenüber anderen Bundesländern, europaweit und weltweit. Insofern bin ich guten Mutes, dass wir heute ein gutes Gesetz auf den Weg bringen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die FDP/DVP-Fraktion erteile ich das Wort Herrn Abg. Dr. Bullinger.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Hoffentlich etwas sachlicher, nicht wie bei der Jagd!)

Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Herr Kollege Schmiedel, über Sachlichkeit brauchen Sie mich nicht aufzuklären.

(Heiterkeit bei der FDP/DVP und der CDU – Zurufe von der SPD)

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich gehe zunächst davon aus, dass der Kollege mit dem mehrfachen Hinweis in Richtung Wirtschaft und dann auch auf die Fastenzeit nicht die Gastwirtschaften gemeint hat.

Herr Präsident, meine Damen und Herren, wir werden sehr differenziert den einzelnen Artikeln und Abschnitten zustimmen oder ihnen eben auch ablehnend entgegenschaun. Ich darf an dieser Stelle klarstellen, dass ich bereits bei der Ersten Beratung des Gesetzentwurfs am 19. Februar 2014 sehr ausführlich auf die einzelnen Punkte eingegangen bin. Auch die Ausführungen der Kollegin Kurtz finden in weiten Teilen meine Zustimmung.

Der Bitte, den Entwurf in einer öffentlichen Anhörung ausgiebig zu beraten und sich Anregungen und Vorschläge von den betroffenen Institutionen und Hochschulen einzuholen, wurde Folge geleistet. Ich erinnere mich, werte Kolleginnen und Kollegen, sehr gern daran: Die Art und Weise, wie sachlich, wie intensiv und wie klar strukturiert, in klaren Zeiteinheiten, wir auch bei dieser Anhörung die Inhalte abgearbeitet haben, war wirklich wohltuend, und das wünsche ich mir auch beim Jagdgesetz so, meine Damen und Herren.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP)

Nicht entsprochen wurde unserer Forderung nach einer Aufteilung der Beratung über die einzelnen Themenkomplexe. Ich habe damals gesagt: Wir sollten uns Zeit lassen, das eilt nicht, da können wir noch bis zum Sommer einzelne Teile dieses riesigen Werks vertieft abarbeiten. Einzelthemen wie z. B. die Frage der Veröffentlichung von Forschungsergebnissen oder das Promotionswesen hätte man noch tiefer gehend bearbeiten müssen. Trotzdem bin ich der Meinung, dass – das zeigt sich auch, wenn man sich das Protokoll der Anhörung vom 21. Februar 2014 noch einmal anschaut – hier einiges an Bedenken ausgeräumt wurde. Es wurden auch einige Dinge aufgenommen; allerdings gab es viele Anregungen, gerade von uns, aber auch von der CDU, die bedauerlicherweise im Ausschuss auf der Basis unserer zahlreichen Anträge keine Mehrheit gefunden haben.

An dieser Stelle möchte ich mich grundsätzlich bei allen für Folgendes bedanken: Der Vorschlag, den Wissenschaftsrat zur Qualitätssicherung der Promotionsverfahren mit einzubinden, ist sicherlich bei allen zustimmungsfähig, wenn wir am Ende über das Gesetz im Einzelnen abstimmen.

Wir begrüßen ausdrücklich einen weiteren Ausbau der Kooperation zwischen den Universitäten und den Hochschulen für angewandte Wissenschaften in kooperativen Promotionskollegs sowie die Möglichkeit, Professorinnen und Professoren der Hochschule für angewandte Wissenschaften zu kooperieren und – das ist wichtig – auf Augenhöhe an Promotionsverfahren zu beteiligen.

Die Weiterentwicklungsklausel ist dagegen Neuland. Hiermit soll Verbünden von Hochschulen befristet und thematisch begrenzt das Promotionsrecht für Hochschulen für angewandte Wissenschaften übertragen werden können. Hinsichtlich der Qualitätssicherung der Promotion ist es uns ein wichtiges Anliegen, dass – wie gesagt – der Wissenschaftsrat mit einbezogen wird.

Auch die Evaluierung in fünf Jahren halten wir für zwingend. Wir sollten dann, wenn dieses Verfahren erfolgreich ist, prü-

(Dr. Friedrich Bullinger)

fen, ob man bei den Dualen Hochschulen nicht ähnliche Verfahren ausprobieren und Promotionsverbünde einführen könnte. Ich glaube, das wäre der nächste Schritt. Aber bis 2019 sind es noch fünf Jahre; bis dahin haben wir noch Zeit. Das hat auch der Präsident der Dualen Hochschule so gesehen.

Bedauerlich ist, dass unsere zahlreichen Änderungsanträge zum Gesetzentwurf – auch unsere gemeinsamen Anträge mit der CDU – von den Kollegen von Grün und Rot im Ausschuss mehrheitlich abgelehnt wurden.

Aufgrund der fundierten Begründung der Anträge sowie der Beratung im Ausschuss erspare ich mir, diese hier erneut vorzutragen. Ich will nur in kurzen Worten die Giftzähne herausstellen, die wir sehen und die wir mit den Anträgen zu ziehen versuchten.

(Abg. Walter Heiler SPD: Was? – Abg. Martin Rivoir SPD: Er ist wieder beim Jagdgesetz! – Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Erstens: Die wirtschaftliche Betätigung der Hochschulen soll begrenzt werden. Die entscheidende ordnungspolitische Begrenzung, der Vorrang privater Leistungserbringung, fehlt im Gesetzentwurf.

Zweitens: Das Ministerium sichert sich einen meines Erachtens übermäßigen Einfluss auf die Besetzung der Hochschulräte; es macht den Hochschulräten allerlei Vorschriften, wie diese zu besetzen sind.

Drittens: Für die Vereinbarung zwischen Professoren und Promovenden werden genaue Vorschriften gemacht – als könnten die Vertragspartner das nicht besser selbst in eigener Verantwortung. Das ist eine typische Bevormundungskultur, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der FDP/DVP – Abg. Claus Schmiedel SPD: Na, na, na! Wo kommen wir denn da hin?)

Das Transparenzregister zur Erfassung aller öffentlich geförderten Forschungsvorhaben sät, meine Damen und Herren, Misstrauen zwischen Hochschulen und Betrieben und gefährdet meines Erachtens massiv ihre erfolgreiche Kooperation. Die Regelungen im Bereich der Drittmittel sind standortschädigend, sie sind wirtschaftsschädigend; denn sie werden dazu führen, dass die Unternehmen nicht mehr bereit sind, die Forschung im bisherigen Umfang durch Drittmittel zu unterstützen.

Auch die Option, Wissenschaftler zur unentgeltlichen Veröffentlichung ihrer Werke zu verpflichten, ist ebenso naiv wie schädlich und überdies urheberrechtlich höchst bedenklich und problematisch.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Den privaten Hochschulen wird das Leben schwer gemacht. Bei der DHBW sind meines Erachtens keine ausreichenden Vorkehrungen getroffen, damit die dezentrale Struktur der Dualen Hochschule erhalten bleibt.

Das ist, wie der Kollege gerade gesagt hat, das Element der vormaligen Berufsakademien; das ist das Erfolgskonzept. Wir müssen sehr genau darauf achten, dass das gemeinsame Dach,

das für die Zertifizierung, für die internationale Anerkennung erforderlich ist, nicht dazu genutzt wird, dezentrale Kompetenzen zu beschneiden. Darauf müssen wir wirklich sehr genau achten.

Obwohl einige Artikel und Abschnitte des Gesetzentwurfs unsere Zustimmung erhalten werden, lehnen wir mit Blick auf diese von mir gerade genannten Giftzähne das Gesamtwerk ab. Wir lehnen es ab, da es insgesamt doch sehr bürokratisch ist, da dem Ministerium zu viele Einmischungsmöglichkeiten eröffnet werden, da die Hochschulgremien und Studierendenvertretungen teilweise sogar bevormundet werden und da die berechtigten Anliegen vor allem der privaten Hochschulen viel zu wenig berücksichtigt werden.

Auch haben Sie unseren Entschließungsantrag zur Einführung von ehrlichen und sozial ausgewogenen Studiengebühren, die nach erfolgreichem Abschluss des Studiums und erst ab einer bestimmten Einkommensgrenze zur Rückzahlung fällig sind, abgelehnt.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP – Zuruf des Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE)

Wir stellen deshalb nochmals unseren Entschließungsantrag zur Abstimmung, nach dem eine Kommission mit unabhängigen Sachverständigen einzusetzen ist mit dem Auftrag, ein Modell für nachlaufende Studiengebühren zu erarbeiten. Die Einführung von Gebühren,

(Abg. Martin Rivoir SPD: Das heißt Steuern!)

wie Sie es beabsichtigen, halten wir dagegen für den falschen Weg. Solche Gebühren sind sozial unverträglich. Nachlaufende Studiengebühren wären viel ehrlicher und sozial gerechter.

Das gesamte Gesetzeswerk lässt gegenüber der alten Fassung Fortschritte erkennen. Es lässt allerdings Fortschritte zur Freiheit der Forschung und Lehre weitgehend vermissen. Im Gegenteil: Es markiert einen gewissen Rückschritt der Wissenschaftsfreiheit. Die grüne Wissenschaftsministerin schadet damit dem Wissenschafts- und Wirtschaftsstandort Baden-Württemberg.

(Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE: Nennen Sie mal ein Beispiel!)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, weil die Eingriffe in die Wissenschaftsfreiheit, in die Autonomie der Hochschulen, in erfolgreiche Kooperationen so eklatant sind, haben wir nicht die Hoffnung aufgegeben, dass Sie dem einen oder anderen Änderungsantrag von uns heute doch noch zustimmen.

Wenn aber der vorliegende Gesetzentwurf das Parlament so passiert wie vorgelegt, dann gilt für uns Liberale ab heute die Devise: Zurück zur Freiheit von Forschung und Lehre in Baden-Württemberg.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Landesregierung erteile ich Frau Wissenschaftsministerin Bauer das Wort.

Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Theresia Bauer: Herr Präsident, meine sehr verehrten Abgeordneten! Mit dem Dritten Hochschulrechtsänderungsgesetz beschließt der Landtag heute das neue Landeshochschulgesetz von Baden-Württemberg und gibt damit den Hochschulen in Baden-Württemberg eine neue Verfassung.

Das neue Landeshochschulgesetz gewährt den baden-württembergischen Hochschulen die Freiheiten, die sie brauchen, um innovativ und kreativ sein zu können. Das neue Landeshochschulgesetz erweitert ihre Handlungsspielräume, um agieren zu können. Wir legen heute eine gut gelungene Gesetzesnovelle vor. Mit dieser Gesetzesnovelle – ich möchte das noch einmal ausdrücklich herausarbeiten – zeigen wir, dass heute ein weiteres zentrales Anliegen aus dem Koalitionsvertrag realisiert wird.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Grüne und SPD haben im Koalitionsvertrag erstens versprochen, das Leitbild der unternehmerischen Hochschule durch ein wissenschaftsadäquates Leitbild und wissenschaftsadäquate Strukturen abzulösen. Dieses Versprechen lösen wir heute ein.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Zweitens haben wir angekündigt, den Zugang zu den Hochschulen zu erleichtern und die Studiengänge besser studierbar zu machen. Genau das leisten wir heute mit dem neuen Gesetz.

Drittens haben wir uns vorgenommen, die Gleichstellung an den Hochschulen zu verbessern. Auch dieses Versprechen erfüllen wir.

Viertens haben wir angekündigt, die Rolle der Hochschulen in der akademischen Weiterbildung zu stärken. Auch dies haben wir getan.

Fünftens haben wir uns verpflichtet, die Transparenz in der Drittmittelforschung zu erhöhen und die wissenschaftlichen Ergebnisse aus der Forschung besser zugänglich zu machen. Auch dies wird in diesem Gesetz verankert.

Sechstens wollen wir – auch das steht im Koalitionsvertrag – die Profile unserer Hochschularten weiterentwickeln, und zwar insbesondere im Hinblick auf unsere Hochschulen für angewandte Wissenschaften und die Duale Hochschule Baden-Württemberg. Auch das haben wir auf den Weg gebracht.

Schließlich wollen wir die Bedingungen für den wissenschaftlichen Nachwuchs verbessern. Auch dieses Versprechen lösen wir mit dem Landeshochschulgesetz ein.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Zuruf von der SPD: Sehr gut!)

Meine Damen und Herren – es ist schon mehrfach angesprochen worden –, mit diesem Gesetz ist ein Rundumschlag gelungen, weil wir den Gesetzentwurf im Dialog mit vielen Beteiligten erarbeitet haben und der Erarbeitung einen langen, mehrjährigen Diskussionsprozess vorgeschaltet haben, der dieses Gesetz zu dem reifen ließ, was es heute ist.

Der vorliegende Gesetzentwurf ist deswegen Ergebnis und Ausdruck einer erfolgreichen Politik des Gehörtwerdens. Wir

haben zahlreiche Gespräche geführt – zunächst zur Weiterentwicklung der Leitungsstrukturen – und haben auf der Grundlage dieser Gespräche im März des vergangenen Jahres einen Eckpunktebeschluss des Ministerrats herbeigeführt.

Wir haben die Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der Promotionsverfahren gemeinsam mit den Universitätsrektoren erarbeitet. Wir haben den Maßnahmenkatalog zur Qualitätssicherung im Promotionsverfahren durch ein Onlinebeteiligungsverfahren ergänzt, bei dem sich mehr als 500 Personen zu Wort gemeldet, Beiträge geschrieben und Bewertungen abgegeben haben. Wir haben die Maßnahmen für Verbesserungen für den wissenschaftlichen Nachwuchs in einer Arbeitsgruppe im Ministerium zusammen mit Vertretern der Hochschulen und des Mittelbaus erarbeitet.

Es gab eine schriftliche öffentliche Anhörung, die zu 50 substanziellen Änderungen und Weiterentwicklungen an dem Gesetz geführt hat. Früher war es üblich, dass die Gesetze so, wie man sie ins Anhörungsverfahren gegeben hat, auch wieder herausgekommen sind. Wir sind so frei und nehmen gute Anregungen beispielsweise für Ergänzungen auf.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Nicht zuletzt die Anhörung des Wissenschaftsausschusses hat neue Erkenntnisse hervorgebracht und hat noch einmal zu Anträgen geführt, die im Wissenschaftsausschuss beschlossen wurden. Ich bin dankbar für diese Haltung der Fraktionen und für die Offenheit, Argumente aufzugreifen, zu berücksichtigen und zu bewerten.

Das Gesetz, dessen Entwurf wir vorlegen, ist deshalb so gelungen, weil es Ausdruck einer außerordentlich großen und breiten Akzeptanz in ganz Baden-Württemberg ist. Insbesondere bei der Reform der Leitungsstrukturen ist uns dies gelungen. Es ist gelungen, weil wir es geschafft haben, einen guten Ausgleich zwischen den verschiedenen Interessen, die zu berücksichtigen sind, wenn es um die Weiterentwicklung der Hochschullandschaft geht, herauszuarbeiten und einen guten Kompromiss zu finden. Wir haben es damit geschafft, eine wissenschaftsadäquate, passgenaue und zukunftsweisende Lösung für unsere Hochschulen zu erarbeiten.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Ich muss sagen, ich bin ein wenig verblüfft über die Haltung der CDU in diesem Zusammenhang. Sie haben ja im Wissenschaftsausschuss zu dem ganzen Thema „Weiterentwicklung der Leitungsstrukturen“ einen Antrag eingebracht, alle Änderungen zurück auf null zu stellen, also die Uhr einfach zurückdrehen. Ich frage mich, woher Sie diese Auffassung haben. Sie haben doch hoffentlich auch ein wenig Kontakt zu den Hochschulen.

(Abg. Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr GRÜNE: Nur sehr wenig!)

Wenn der Entwurf von allen mitgetragen und als Fortschritt empfunden wird, frage ich mich, wie Sie es ganz allein durchführen wollen, dass die Welt so bleiben muss, wie sie früher war, nur, weil Sie damals an der Regierung waren. Niemand teilt diese Auffassung. Deswegen möchte ich Sie bitten, an den Diskussionsprozessen teilzuhaben und Argumente, die

(Ministerin Theresia Bauer)

vorgebracht werden, durchaus aufzugreifen. Das tut auch einer Opposition gut und nicht nur den Regierungsparteien.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Sie alle wissen, dass es kaum einen Bereich gibt, der sich auch im internationalen Kontext so dynamisch entwickelt wie die Wissenschaft. Gerade weil sich Wissenschaft so dynamisch verändert, müssen wir die Rahmenbedingungen für unsere Hochschulen weiterentwickeln, damit sie auch in Zukunft leistungsfähig bleiben können. Genau diesen Prozess der Weiterentwicklung begleitet die Landesregierung aktiv.

Man hört heute wie schon bei den vorangegangenen Debatten der letzten Tage von der CDU geradezu stereotyp zu jeder Veränderung, die die Regierung dem Landtag zur Abstimmung vorlegt: Alle Veränderung ist Ideologie.

(Abg. Sabine Kurtz CDU: Steter Tropfen höhlt den Stein!)

Geradezu stereotyp bekommen wir jeden Redebeitrag in demselben Argumentationsmuster präsentiert. Ich möchte Ihnen dazu sagen: Aller Stillstand ist Rückschritt. Deswegen bitte ich Sie, mitzugehen, unsere Gesellschaft und unsere Hochschullandschaft weiterzuentwickeln und sie für die Zukunft aufzustellen.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Zu zwei Punkten, die kritisch diskutiert wurden und auch bundesweit viel Interesse hervorgerufen haben, möchte ich noch einmal etwas ausführlicher Stellung nehmen. Denn darin kommen Sorgen zum Ausdruck, die wir ernst nehmen. Der eine ist das Thema „Experimentierklausel für das Promotionsrecht für Verbünde von Hochschulen für angewandte Wissenschaften“, und der andere ist das Thema „Stärkung von Open Access“.

Beide Regelungen halte ich für richtig.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ich habe nichts dazu gesagt!)

Die Sorgen, die dahinterstehen, nehme ich durchaus ernst.

Lassen Sie mich deswegen zuerst noch einmal etwas zum Thema „Promotionsrecht für HAW-Verbünde“ sagen. Wir sind überzeugt davon, dass wir den Zugang zur Promotion für Absolventen und Absolventinnen der HAWs verbessern müssen. Der Königsweg für diese Verbesserung ist der Weg der Kooperation zwischen den Hochschulen für angewandte Wissenschaften und den Universitäten.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jawohl!)

Mit der Experimentierklausel schaffen wir eine zusätzliche Option, eröffnen wir einen weiteren Weg. Für diese mögliche Öffnung wird es strenge Qualitätskriterien, Befristungen und thematische Eingrenzungen geben. Dies haben wir angekündigt.

Ich freue mich sehr – ich finde den Vorschlag und den Beschluss des Wissenschaftsausschusses außerordentlich gut –, dass wir in diesem Prozess nicht nur die Hochschulen für angewandte Wissenschaften selbst einbeziehen, sondern dass

auch die Universitäten aktiv beteiligt werden und auch der Wissenschaftsrat hinzugezogen werden soll. Das ist ein sehr gutes Signal. Wir ziehen dabei an einem Strang mit dem Interesse, das Thema Promotion orientiert an der Frage der Qualitätssicherung und der Qualitätsverbesserung weiterzuentwickeln.

(Beifall bei den Grünen und der SPD sowie des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Zur Frage „Open Access“: Wir werden mit dem neuen Landeshochschulgesetz den Open Access, den offenen Zugang zu Informationen, verbessern und weiter stärken.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Schmidt-Eisenlohr hat nichts dazu gesagt!)

Wir gehen mit den Regelungen einen Missstand an, der in den letzten Jahren viel diskutiert worden ist. Wenn es um die Forschung geht, wird die Öffentlichkeit zweimal zur Kasse gebeten: ein erstes Mal, wenn die Forschung aus öffentlichen Mitteln bezahlt wird, und ein zweites Mal, wenn die hohen Kosten für Zeitschriften zu zahlen sind, die Bibliotheken aufbringen müssen, um diese mit öffentlichen Geldern erarbeiteten Forschungsergebnisse zugänglich zu machen.

Wenn Sie in diesen Tagen die Zeitung lesen, können Sie z. B. etwas zur Universität Konstanz lesen. Die Universität Konstanz hat gestern eine Pressemitteilung mit dem Titel „Teurer als die Wissenschaft erlaubt“ veröffentlicht und erklärt, dass sie Lizenzverhandlungen mit einem Wissenschaftsverlag abbricht. Die Preise, die von Wissenschaftsverlagen für lizenzierte Zeitschriften verlangt werden, gehen so in die Höhe, dass die Universität Konstanz sagt, sie könne diese nicht mehr zahlen. Ich nenne Ihnen eine Zahl. Der Durchschnittspreis einer bei diesem Verlag lizenzierten wissenschaftlichen Zeitschrift lag zuletzt bei 3 400 € pro Jahr. Es geht um Kosten und Kostensteigerungen, die die Hochschulen fast nicht mehr tragen können. Wir müssen in diesem Bereich im Interesse der Stärkung der Wissenschaftsfreiheit dafür sorgen, dass Wissen neben der Publikation in Zeitschriften und Monografien auch auf dem Weg des Open Access zugänglich gemacht wird.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Wir unterstützen unsere Wissenschaft und schaden ihr nicht. Wissenschaftlicher Fortschritt beruht darauf,

(Zuruf des Abg. Peter Hauk CDU)

dass Ergebnisse der Wissenschaft zugänglich sind, sie diskutiert und bewertet, rezipiert und kritisiert werden können. Deswegen ist Open Access ein wichtiges Instrument, um die Weiterentwicklung der Wissenschaft zu unterstützen.

Wir haben im Landeshochschulgesetz eine Regelung mit Augenmaß getroffen. Das Recht zur Erstveröffentlichung bleibt völlig unangetastet. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sollen nach einem Jahr zusätzlich ihr Recht auf kostenfreie Zweitveröffentlichung wahrnehmen. Damit bringen wir unsere Hochschulen auf die Höhe der Zeit und ins digitale Zeitalter.

Ich möchte betonen: Mit dieser Regelung schränken wir in keiner Weise die Freiheit der Wissenschaftlerinnen und Wis-

(Ministerin Theresia Bauer)

senschaftler ein, selbst zu entscheiden, in welchen Publikationen sie ihre Arbeit veröffentlichen. Die Regelungen sind eindeutig, sodass dieses Recht nicht angetastet wird, und sie widersprechen auch nicht dem auf Bundesebene geregelten Urheberrecht, sondern haben sich insbesondere, was das Zeitmaß von einem Jahr angeht, dem bundesgesetzlichen Rahmen angepasst.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Es geht um die Zweitveröffentlichung! – Abg. Sabine Kurtz CDU: Verpflichtung zur Zweitveröffentlichung!)

Jetzt höre ich heute von CDU-Abgeordneten, aber auch von Abgeordneten der FDP/DVP, dieses Gesetz sei wirtschaftsfeindlich.

(Abg. Sabine Kurtz CDU: Das scheint Sie zu treffen! Dann haben wir doch irgendwie recht!)

Das ist das zweite stereotype Argument, das uns in diesen Tagen immer wieder entgegenschlägt, egal, was wir tun. Ich frage Sie: Haben Sie mit den Wirtschaftsvertretern geredet?

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ja! – Abg. Sabine Kurtz CDU: Wir reden auch selbst!)

Sie waren bei der Anhörung anwesend, sie haben schriftliche Stellungnahmen abgegeben. Die Wirtschaftsvertreter unterstützen dieses Gesetz und halten es für im Grundsatz richtig. Auch die Hochschulräte können mit den Veränderungen inzwischen sehr gut leben. Wir haben mit ihnen lange um die Details gerungen.

Herr Abg. Bullinger, wenn Sie sagen, dass das, was wir im Bereich der Unternehmensgründungen seitens der Wissenschaft angehen, wirtschaftsfeindlich sei, dann muss ich sagen: Umgekehrt ist es richtig. Denn Ihr Vorschlag, den Vorrang für die private Wirtschaft in unser Gesetz zu schreiben, würde insbesondere für Start-ups aus dem Wissenschaftsbereich enorme Hürden bedeuten.

Wir wollen, dass es zu Unternehmensgründungen aus der Wissenschaft heraus kommt. Wir wollen junge Leute ermutigen, ihre Ideen in einem Unternehmen umzusetzen. Deswegen werden wir die Hürden senken und es erleichtern, Unternehmensgründungen und Unternehmensbeteiligungen aus der Wissenschaft heraus zu betreiben. Deswegen ist unser Gesetz auch hier mit Augenmaß und im Hinblick auf die Innovationskraft und Innovationsfreude in unserem Land wissenschafts- und wirtschaftsfreundlich.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Zum Schluss: Unsere Hochschulen erhalten mit dem Landeshochschulgesetz eine gute neue Verfassung. Damit sie in Zukunft in dieser guten Verfassung bleiben können, verhandeln wir im Nachgang zur Verabschiedung des Hochschulgesetzes nun mit den Hochschulen über die Nachfolgeregelung zum Solidarpakt. Dabei geht es um nichts weniger als die auskömmliche Finanzierung unserer Hochschulen in der Zukunft und um die Frage, ob sie ihre Freiheiten, die wir ihnen im Landeshochschulgesetz gewähren und erweitern, auch tatsächlich leben können. Dafür braucht man eine auskömmliche Grundfinanzierung. Dafür werden wir uns einsetzen, und dafür werden wir streiten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und vielen Dank für Ihre Unterstützung in den vergangenen Monaten bei der Entstehung dieses Gesetzes. Ich bin mir sicher, dass sich die Hochschulen über die Entscheidung freuen, die wir heute treffen werden. Sie werden mit dem Gesetz gut leben können.

(Anhaltender Beifall bei den Grünen und der SPD)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Liebe Kolleginnen und Kollegen, mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor.

Wir kommen daher in der Zweiten Beratung zur **A b s t i m m u n g** über den Gesetzentwurf Drucksache 15/4684. Abstimmungsgrundlage ist die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898. Der Ausschuss für Wissenschaft, Forschung und Kunst empfiehlt Ihnen in Teil A der Beschlussempfehlung, dem Gesetzentwurf mit Änderungen in den Artikeln 1, 4, 5 und 19 zuzustimmen.

Zu dem Gesetzentwurf liegen fünf Änderungsanträge der Fraktion der CDU, zwei gemeinsame Änderungsanträge der Fraktionen der CDU und der FDP/DVP sowie sechs Änderungsanträge der Fraktion der FDP/DVP vor. Die Änderungsanträge werde ich bei den betreffenden Stellen aufrufen und darüber abstimmen lassen.

Außerdem liegen zwei Entschließungsanträge der Fraktion GRÜNE und der Fraktion der SPD, Drucksachen 15/4978-1 und 15/4978-2, sowie ein Entschließungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-16, vor. Die Entschließungsanträge werde ich nach der Schlussabstimmung über den Gesetzentwurf zur Abstimmung stellen.

Ich rufe auf

Artikel 1

Gesetz über die Hochschulen in Baden-Württemberg (Landeshochschulgesetz – LHG)

und dazu Teil A Abschnitt I der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898.

Wir beginnen mit

Teil 1

Allgemeine Bestimmungen

mit den §§ 1 bis 7. Wer Teil 1 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Teil 1 mehrheitlich zugestimmt.

Wir kommen zu

Teil 2

Aufbau und Organisation der Hochschule

und hier zunächst Abschnitt 1 – Rechtsstellung der Hochschule – mit den §§ 8 bis 14.

Zu § 9 liegt Teil A Abschnitt I Ziffer 1 der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898, vor. Wer Teil A Abschnitt I Ziffer 1 der

(Stellv. Präsident Wolfgang Drexler)

Beschlussempfehlung zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Gegenprobe! – Enthaltungen? – Damit ist Teil A Abschnitt I Ziffer 1 der Beschlussempfehlung einstimmig zugestimmt.

Zu § 13 a liegt der Änderungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-10, vor. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über Abschnitt 1 in der Fassung von Teil A Abschnitt I Ziffer 1 der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst. Wer Abschnitt 1 in dieser Fassung zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Abschnitt 1 mehrheitlich zugestimmt.

Wir kommen zu Abschnitt 2 – Zentrale Organisation der Hochschule – mit den §§ 15 bis 21. Zu Abschnitt 2 liegen der Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-3, und zwei Änderungsanträge der Fraktion der FDP/DVP, Drucksachen 15/4978-11 und 15/4978-12, vor.

Ich lasse zunächst über den Änderungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-11, der § 16 betrifft, abstimmen. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Antrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über den Änderungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-12. Ich stelle zunächst Ziffer 1 dieses Antrags zur Abstimmung, die § 20 Absatz 3 betrifft. Wer Ziffer 1 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Ziffer 1 des Antrags der Fraktion der FDP/DVP mehrheitlich abgelehnt.

Zu § 20 Absatz 4 liegen zwei Änderungsanträge vor, nämlich der Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-3, und Ziffer 2 des Änderungsantrags der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-12.

Der Änderungsantrag der Fraktion der CDU, der eine Neufassung von Absatz 4 begehrt, ist weiter gehend. Daher lasse ich zuerst über den Antrag der Fraktion der CDU abstimmen. Wer dem Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-3, zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen zur Abstimmung über Ziffer 2 des Änderungsantrags der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-12. Wer dieser Ziffer 2 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Ziffer 2 dieses Antrags mehrheitlich abgelehnt.

Zu § 20 Absatz 5 liegt Ziffer 3 des Änderungsantrags der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-12, vor. Wer Ziffer 3 des Änderungsantrags zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Ziffer 3 des Änderungsantrags mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über Abschnitt 2. Wer Abschnitt 2 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer

ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Abschnitt 2 mehrheitlich zugestimmt.

Ich lasse nun abstimmen über Abschnitt 3 – Dezentrale Organisation der Hochschule – mit den §§ 22 bis 27 d. Wer Abschnitt 3 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Abschnitt 3 einstimmig zugestimmt.

Wir kommen zu Abschnitt 4 – Zentrale Betriebseinrichtungen der Hochschule – mit § 28. Zu § 28 liegen der Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-4, und Ziffer 1 des Änderungsantrags der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-13, vor.

Ich lasse zunächst über den Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-4, abstimmen, da dieser weiter gehend ist. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Nun lasse ich über Ziffer 1 des Änderungsantrags der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-13, abstimmen. Wer dieser Ziffer 1 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Ziffer 1 dieses Änderungsantrags mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen zur Abstimmung über Abschnitt 4. Wer Abschnitt 4 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Abschnitt 4 mehrheitlich zugestimmt.

Ich rufe auf

Teil 3

Studium, Lehre und Prüfungen

mit den §§ 29 bis 39. Zu § 29 liegt – schon wieder –

(Heiterkeit bei den Grünen und der SPD – Vereinzelt Beifall – Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

ein Änderungsantrag der Fraktion der FDP/DVP vor, nämlich der Änderungsantrag Drucksache 15/4878-14. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Zu § 38 Absatz 5 liegt der Änderungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-15, vor, der weiter gehend ist als Teil A Abschnitt I Ziffer 2 Buchstabe b der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898. Wer dem Änderungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-15, zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über Teil 3 in der Fassung von Teil A Abschnitt I Ziffer 2 der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898. Wer Teil 3 in dieser Fassung zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Teil 3 mehrheitlich zugestimmt.

(Stellv. Präsident Wolfgang Drexler)

Ich rufe auf

Teil 4

Forschung

mit den §§ 40 bis 41 a. Zu § 41 a liegt der Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-8, vor. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen zur Abstimmung über Teil 4. Wer Teil 4 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Teil 4 mehrheitlich zugestimmt.

Ich rufe auf

Teil 5

Mitwirkung an der sozialen Betreuung und Förderung der Studierenden

mit den §§ 42 und 43. Zu § 42 liegt der Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-5, vor, der die Forderung der Beibehaltung des Begriffs „Studentenwerk“ beinhaltet und auch entsprechende Änderungen in § 65 und in Artikel 4 umfasst. Sind Sie damit einverstanden, dass ich diesen Änderungsantrag insgesamt zur Abstimmung stelle? – Das ist der Fall. Wer diesem Änderungsantrag insgesamt zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen zur Abstimmung über Teil 5. Wer Teil 5 insgesamt zustimmt, den bitte ich, Zustimmung zu signalisieren. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Teil 5 mehrheitlich zugestimmt.

Ich rufe auf

Teil 6

Mitglieder

und hier zunächst Abschnitt 1 – Wissenschaftliches und künstlerisches Personal – mit den §§ 44 bis 57. Zu § 44 liegen der Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-6, und Ziffer 2 des Änderungsantrags der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-13, vor. Da beide Anträge identisch sind, lasse ich über beide gemeinsam abstimmen. Wer diesen Änderungsanträgen zustimmt, möge bitte die Hand heben. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit sind sie mehrheitlich abgelehnt.

Wer Abschnitt 1 in der Fassung von Teil A Abschnitt I Ziffer 3 der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898, zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Fassung mehrheitlich zugestimmt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über Abschnitt 2 – Studierende – mit den §§ 58 bis 65 b. Wer Abschnitt 2 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer stimmt dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Abschnitt 2 mehrheitlich zugestimmt.

Nun stelle ich Abschnitt 3 – Ausbildungsstätten – mit § 65 c zur Abstimmung. Wer Abschnitt 3 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Abschnitt 3 einstimmig zugestimmt.

Ich rufe auf

Teil 7

Staatliche Mitwirkung, Aufsicht

mit den §§ 66 bis 68. Wer Teil 7 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Teil 7 einstimmig zugestimmt.

Ich rufe auf

Teil 8

Hochschulen für den öffentlichen Dienst

mit § 69. Wer Teil 8 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Somit ist Teil 8 einstimmig zugestimmt.

Ich rufe auf

Teil 9

Hochschulen in freier Trägerschaft; sonstige Einrichtungen

mit den §§ 70 bis 72 a. Zu den §§ 70 und 72 liegt der Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-9, vor. Sind Sie damit einverstanden, über Ziffer 1 Buchstabe a und b sowie Ziffer 2 des Antrags gemeinsam abzustimmen? – Das ist der Fall. Wer diesem Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP/DVP zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Änderungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über Teil 9. Wer Teil 9 insgesamt zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Teil 9 mehrheitlich zugestimmt.

Ich rufe auf

Teil 10

Schlussbestimmungen

mit den §§ 73 bis 76. Wer Teil 10 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Teil 10 mehrheitlich zugestimmt.

Zu

Artikel 2

Änderung des Landesbeamtengesetzes

und

Artikel 3

Änderung des Landesbesoldungsgesetzes Baden-Württemberg

liegen keine Änderungsanträge vor. Sind Sie bereit, über beide Artikel zusammen abzustimmen? – Das ist der Fall. Damit

(Stellv. Präsident Wolfgang Drexler)

rufe ich beide Artikel gemeinsam auf und stelle sie zur Abstimmung. Wer Artikel 2 und Artikel 3 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist den beiden Artikeln einstimmig zugestimmt.

Ich rufe auf

Artikel 4

Änderung des Studentenwerkgesetzes

und dazu Teil A Abschnitt II der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898. Wer Artikel 4 in der Fassung von Teil A Abschnitt II der Beschlussempfehlung zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Artikel 4 in der Fassung der Beschlussempfehlung mehrheitlich zugestimmt.

Ich rufe auf

Artikel 5

Änderung des KIT-Gesetzes

und dazu Teil A Abschnitt III der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898. In Nummer 3 muss nach den Worten „bis zum Inkrafttreten des Dritten Hochschulrechtsänderungsgesetzes (3. HRÄG) vom“ das Datum eingefügt und in der nachfolgenden Klammer die Seitenzahl im Gesetzblatt ergänzt werden. Da dem Landtag diese Angaben nicht bekannt sind, bitte ich Sie, damit einverstanden zu sein, dass das Ausfertigungs- und Verkündungsorgan ermächtigt wird, die Angaben vor der Verkündung im Gesetzblatt zu ergänzen. Das machen wir bei fast allen Gesetzen so. – Sie stimmen dem zu.

Wer Artikel 5 in der Fassung der Beschlussempfehlung mit dieser Maßgabe zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Artikel 5 mit dieser Maßgabe einstimmig zugestimmt.

Ich rufe auf

Artikel 6

Änderung des Landeshochschulgebührengesetzes

Hierzu liegt der Änderungsantrag der Fraktion der CDU, Drucksache 15/4978-7, vor. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Antrag mehrheitlich abgelehnt.

Wer Artikel 6 insgesamt zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Artikel 6 mehrheitlich zugestimmt.

Zu

Artikel 7

Änderung des Hochschulzulassungsgesetzes

bis

Artikel 18

Neubekanntmachung

liegen keine Änderungsanträge vor. Sind Sie damit einverstanden, dass ich die Abstimmung über diese Artikel zusam-

menfasse? – Das ist der Fall. Ich lasse also über die Artikel 7 bis 18 gemeinsam abstimmen. Wer den Artikeln 7 bis 18 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist den Artikeln 7 bis 18 einstimmig zugestimmt.

Ich rufe auf

Artikel 19

Übergangsbestimmungen

mit den §§ 1 bis 12, gegliedert in drei Teile, und dazu Teil A Abschnitt IV der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898. Wer Artikel 19 in der Fassung der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Artikel 19 in der Fassung der Beschlussempfehlung mehrheitlich zugestimmt.

Ich rufe auf

Artikel 20

Inkrafttreten; Außerkrafttreten

Wer Artikel 20 zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist Artikel 20 mehrheitlich zugestimmt.

Die Einleitung

lautet: „Der Landtag hat am 27. März 2014 das folgende Gesetz beschlossen:“.

Die Überschrift

lautet: „Drittes Gesetz zur Änderung hochschulrechtlicher Vorschriften (Drittes Hochschulrechtsänderungsgesetz – 3. HRÄG)“. – Sie stimmen der Überschrift zu.

Wir kommen zur

Schlussabstimmung

Wer dem Gesetz im Ganzen zustimmen möchte, den bitte ich, sich zu erheben. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dem Gesetz mehrheitlich zugestimmt.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Wir haben noch abzustimmen über Teil B der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Drucksache 15/4898. Sie sind damit einverstanden, dass ich Teil B mit den Abschnitten I und II insgesamt zur Abstimmung stelle. Wer Teil B dieser Beschlussempfehlung zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Gegenprobe! – Enthaltungen? – Damit ist Teil B der Beschlussempfehlung einstimmig zugestimmt.

Es liegen noch zwei Entschließungsanträge der Fraktion GRÜNE und der Fraktion der SPD, Drucksachen 15/4978-1 und 15/4978-2, sowie der Entschließungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-16, vor.

Ich stelle zunächst den Entschließungsantrag der Fraktion GRÜNE und der Fraktion der SPD zur Dualen Hochschule

(Stellv. Präsident Wolfgang Drexler)

Baden-Württemberg, Drucksache 15/4978-1, zur Abstimmung. Wer diesem Entschließungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit mehrheitlich zugestimmt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über den Entschließungsantrag der Fraktion der FDP/DVP, Drucksache 15/4978-16, bezüglich der Erarbeitung eines Modells nachlaufender Studiengebühren.

(Abg. Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE zur FDP/DVP: Das könnt ihr selber machen!)

Wer diesem Entschließungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Entschließungsantrag mehrheitlich abgelehnt.

Wir haben noch abzustimmen über den Entschließungsantrag der Fraktion GRÜNE und der Fraktion der SPD, Drucksache 15/4978-2, der eine Berichtspflicht bezüglich der Entwicklung der Gebühren und Entgelte verankern soll. Wer diesem Entschließungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist diesem Entschließungsantrag mehrheitlich zugestimmt.

Damit ist Punkt 3 der Tagesordnung beendet.

Wir treten nun in die Mittagspause ein.

(Vereinzelt Beifall)

Ich unterbreche die Sitzung bis 14:00 Uhr.

(Unterbrechung der Sitzung: 12:52 Uhr)

*

(Wiederaufnahme der Sitzung: 14:00 Uhr)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Liebe Kolleginnen und Kollegen, die unterbrochene Sitzung wird fortgesetzt.

Ich rufe **Punkt 4** der Tagesordnung auf:

Fragestunde – Drucksache 15/4915

Ich rufe die Mündliche Anfrage unter Ziffer 1 auf:

Mündliche Anfrage des Abg. Klaus Herrmann CDU – Genehmigung örtlicher Leistungsschauen an Sonn- und Feiertagen

Bitte, Herr Abgeordneter.

Abg. Klaus Herrmann CDU: Ich frage die Landesregierung:

- Haben sich seit Mai 2011 an den Zulassungs- und Genehmigungsvoraussetzungen für örtliche Leistungsschauen an Sonn- und Feiertagen Änderungen ergeben?
- Teilt die Landesregierung die hohe Bedeutung der Leistungs- und Gewerbeschauen für die örtliche und regionale Wirtschaft, und will sie die Genehmigungspraxis zur Durchführung solcher Leistungsschauen weiter unterstützen, auch wenn diese wie bisher an Sonn- und Feiertagen stattfinden?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Antwort der Landesregierung darf ich Herrn Staatssekretär Ingo Rust das Wort erteilen.

Staatssekretär Ingo Rust: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Namens der Landesregierung beantworte ich die Mündliche Anfrage des Kollegen Herrmann wie folgt:

Zu Buchstabe a: Nein.

(Heiterkeit des Abg. Wilhelm Halder GRÜNE)

Für die Zulassung örtlicher Leistungsschauen gelten unverändert die Erlasse des Wirtschaftsministeriums vom 15. Juni 1987 und vom 27. Juni 1990, die seinerzeit mit dem Sozialministerium und dem Innenministerium abgestimmt waren. Diese Erlasse enthalten u. a. Ausführungen dazu, unter welchen Voraussetzungen Leistungsschauen als Ausstellungen nach § 65 der Gewerbeordnung genehmigt werden können, ferner Hinweise zu den einschlägigen Regelungen des Ladenschlussrechts.

Vor allem aber beschreiben die Erlasse Kriterien, die im Zusammenhang mit dem Feiertagsgesetz und dem dort in § 6 Absatz 1 verankerten Verbot öffentlich bemerkbarer Arbeiten, die, wie es im Gesetz heißt, „geeignet sind, die Ruhe des Tages zu beeinträchtigen“, zu beachten sind.

Das Verbot in § 6 Absatz 1 des Feiertagsgesetzes gilt bei sonntäglichen Leistungsschauen den genannten Erlassen zufolge aber nur dann, wenn auch verkauft wird oder wenn Bestellungen entgegengenommen werden. In diesen Fällen ist eine solche Veranstaltung nur zulässig, wenn zuvor eine Befreiung von dem Verbot nach § 6 Absatz 1 FTG erteilt wurde. Für die hier zu treffenden Ermessensentscheidungen enthalten die Erlasse Kriterien, die hierbei von den zuständigen Kreispolizeibehörden zu beachten sind.

Eine solche Befreiung kommt z. B. dann in Betracht, wenn die Leistungsschau mit einem wichtigen örtlichen Ereignis wie z. B. einem Gemeindefest verknüpft ist oder als ein aus dem Alltag herausgehobenes, besonderes kommunales Ereignis gestaltet wird. Dabei soll aber nicht nur die Leistungskraft des örtlichen Gewerbes, sondern, beispielsweise durch Einbeziehung nicht gewerblicher Aktivitäten, die Lebensqualität der Gemeinde für ihre Bürgerinnen und Bürger sichtbar gemacht werden.

Genau so wird es bislang schon gehandhabt. Was Ihre Frage unter Buchstabe a betrifft, hat sich seit Mai 2011 nichts geändert.

Zu Buchstabe b: Aus Sicht der Landesregierung besteht kein Anlass, an dieser Erlasslage etwas zu ändern; diese gilt unverändert. Sie ermöglicht eine hinreichende Handhabe, um sowohl den Belangen des in der Landesverfassung verankerten Schutzes der Sonn- und Feiertage als auch den Interessen der örtlichen Wirtschaft und dem Informationsbedarf der Bürgerinnen und Bürger gerecht zu werden.

Im Übrigen teilt die Landesregierung Ihre Einschätzung, dass Leistungs- und Gewerbeschauen für das jeweilige örtliche Gewerbe eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zukommt.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine Zusatzfrage, Herr Abg. Herrmann.

Abg. Klaus Herrmann CDU: Herr Staatssekretär, ich gehe davon aus, dass Ihnen das Schreiben des Landratsamts Ludwigsburg vom 17. Februar 2014 an die Städte und Gemeinden des Landkreises – ohne die Großen Kreisstädte – bekannt ist. Dies ist dem Ministerium ja zugeschickt worden. In diesem Schreiben heißt es, dass eine Ausnahmeregelung vom Feiertagsgesetz nur zulässig sei, wenn bei solchen Leistungsschauen die Veranstaltung entweder historisch gewachsen ist, das heißt, seit mindestens einer Generation, also seit 30 Jahren, stattfindet, oder zumindest regionalbedeutsam ist. Das sei nur dann der Fall, wenn mindestens 60 Aussteller teilnehmen und mindestens 5 000 Besucher zu erwarten sind.

In kleineren Gemeinden ist eine solche Zahl zumeist nicht erreichbar – sie ist tatsächlich fast nie erreichbar –, und es gibt nur wenige Leistungsschauen in Gemeinden, die bereits seit 30 Jahren stattfinden; zumeist haben sich solche Veranstaltungen erst später entwickelt.

Kann ich Ihrer Antwort zu meiner Frage unter Buchstabe a entnehmen, dass die Kriterien, die Sie genannt haben, ausreichen, um die Genehmigung für eine Ausnahme von dem im Feiertagsgesetz verankerten Verbot zu erteilen, und dass die in dem zitierten Schreiben genannten Ausnahmen nicht zutreffen?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Herr Staatssekretär.

Staatssekretär Ingo Rust: Die von Ihnen genannten Kriterien sind Teil der Erlasse, die ich bereits zitiert habe. Aber ich denke, wenn man die Erlasse im Gesamtzusammenhang liest, dann stellt man fest, dass es bisher schon möglich war, auch in kleineren Gemeinden Gewerbeschauen an Sonn- und Feiertagen durchzuführen. Dies wird auch zukünftig möglich sein.

Ich kenne den von Ihnen angesprochenen Fall in Ludwigsburg nicht aus eigener Anschauung, habe mir aber berichten lassen, dass es dort offenbar eine Missinterpretation dieser Erlasse gab. Ich denke, es lässt sich mit dem Ermessensspielraum einer Kreispolizeibehörde durchaus gewährleisten, dass man auf der einen Seite die Erlasse erfüllt, auf der anderen Seite aber auch den Nachfragen gerecht wird. Ich bin mir ziemlich sicher, dass es auch im Landkreis Ludwigsburg weiterhin wie bisher Gewerbeschauen geben wird.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine weitere Zusatzfrage, Herr Abg. Dr. Bullinger.

Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Herr Staatssekretär, nachdem Sie zur weiteren Unterstützung der Leistungsschauen – Buchstabe b der Mündlichen Anfrage – nichts gesagt haben, habe ich zwei Fragen. Diese Leistungsschauen sind für den Mittelstand ein wichtiges Instrument; der Mittelstandsbeauftragte der Regierung, Kollege Hofelich, lässt ja auch im Sinne der politischen Unterstützung bei jeder Veranstaltungseröffnung ein entsprechendes Loblied erklingen.

Meine erste Frage lautet daher: Wie beurteilen Sie die Bedeutung von Leistungsschauen, und wie beurteilen Sie vor diesem Hintergrund die Tatsache, dass die Landesregierung diese nicht mehr länger finanziell, sondern allenfalls noch verbal fördert?

Meine zweite Frage: Trifft es zu, dass sich die Zahl der Leistungsschauen hierdurch erheblich vermindert hat? Sind Sie bereit, vonseiten der Regierung dem Landtag im Rahmen der Beratungen zum nächsten Doppelhaushalt einen Vorschlag zu unterbreiten, der darauf abzielt, zur Unterstützung dieses für die Werbung und Selbstdarstellung des örtlichen Gewerbes wichtigen Instruments einen Betrag von jährlich ca. 200 000 € im Haushalt bereitzustellen?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Herr Staatssekretär.

Staatssekretär Ingo Rust: Lieber Kollege Dr. Bullinger, zu Ihrer ersten Frage. Zunächst einmal: Ich habe die Frage unter Buchstabe b beantwortet. Denn dort wurde nicht gefragt, ob die Landesregierung die Leistungs- und Gewerbeschauen weiter unterstützt, sondern ob wir die derzeitige Genehmigungspraxis weiter unterstützen. Das ist ein Unterschied.

Zweitens, was die Förderung angeht: Diese haben wir eingestellt; das wissen Sie. Ausgangspunkt war ein Denkschriftbeitrag des Rechnungshofs aus dem Jahr 1998. Diesen müssten Sie kennen, denn damals waren Sie im Wirtschaftsministerium tätig. Ausgehend von der jahrelangen Diskussion über Mitnahmeeffekte bei Leistungsschauen haben wir uns entschlossen, die Förderung einzustellen. Denn es war plausibel, dass es in vielen Bereichen zu Mitnahmeeffekten kam. Beispielsweise gab es nur alle drei Jahre eine Förderung, während die Leistungsschauen in vielen Gemeinden jedoch nach wie vor jährlich stattfanden, sodass sich die Frage stellte, weshalb in dem einen Jahr eine Förderung nötig war, um eine solche Veranstaltung durchzuführen, während dies in den darauffolgenden zwei Jahren nicht nötig war.

Ich bin tatsächlich noch immer häufig bei Gewerbeschauen unterwegs und habe auch das eine oder andere Mal die Ehre gehabt, dort ein Grußwort zu sprechen. Mir ist dabei immer wieder bestätigt worden: „Es wäre zwar schön, wenn wir die finanzielle Förderung auch weiterhin hätten; wir führen unsere Gewerbeschau jedoch auch ohne den Förderbeitrag des Landes von 1 500 € durch.“ Ich denke, diese Summe war seit jeher auch eher ein symbolischer Beitrag, der nicht wirklich notwendig war, um eine Gewerbeschau durchzuführen.

Wer Gewerbeschauen kennt und weiß, mit welchem großem Aufwand so etwas verbunden ist, weiß auch, dass die Frage, ob 1 500 € bereitstehen oder nicht,

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: „Danke schön ans Ehrenamt“, heißt das!)

nicht darüber entscheidet, ob eine solche Veranstaltung stattfindet oder nicht. – Genau, wenn Ehrenamt dabei zum Tragen kommt, ist das ja in Ordnung. Aber es handelt sich um eine Gewerbeschau, und dabei geht es auch um wirtschaftliche Betätigung. Die Unternehmen haben ja auch etwas davon, dass sie bei solchen Veranstaltungen präsent sind.

Man kann sich also durchaus die Frage stellen: Sollte, wenn es tatsächlich in dem Ausmaß Mitnahmeeffekte gegeben hat, wie es der Rechnungshof damals beschrieb, tatsächlich eine zusätzliche Unterstützung aus Landesmitteln, also aus Steuereinnahmen, erfolgen? Liegt es nicht vielmehr in der Eigenverantwortung der Wirtschaft, solche Veranstaltungen auszu-

(Staatssekretär Ingo Rust)

richten? Ich denke, gerade die FDP müsste ein großes Verständnis für den Gedanken der Eigenverantwortung der Wirtschaft haben.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Zweite Zusatzfrage des Herrn Abg. Dr. Bullinger.

Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Herr Staatssekretär, der von Ihnen angeführte Denkschriftbeitrag des Rechnungshofs ist mir bekannt. Ist Ihnen bekannt, dass seinerzeit das Wirtschaftsministerium daraufhin zur Voraussetzung gemacht hat, dass von denjenigen, die eine Gewerbeschau durchführen wollen, zuvor eine Schulung für die Art und Weise der Durchführung der Ausstellung, der Präsentation, durchlaufen wird? Das war die Voraussetzung. Ferner waren auch die Beiträge entsprechend gestaffelt.

Wissen Sie auch, dass der Rechnungshof seither mit dieser Regelung einverstanden und zufrieden war und nichts mehr angemerkt hat in dem Sinn, wie Sie es gerade dargestellt haben?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Herr Staatssekretär.

Staatssekretär Ingo Rust: Herr Kollege, das ist mir bekannt. Aber ich muss ganz ehrlich sagen: Wenn man dann die Förderung einer Gewerbeschau mit 1 500 € auch noch daran knüpft, dass Schulungen durchgeführt werden müssen, beklagt sich die Wirtschaft zu Recht über Bürokratie. Da tun wir, denke ich, gut daran, im Sinne des Bürokratieabbaus für solch einen relativ marginalen Zuschussbetrag, den eine Gewerbeschau bekommt, nicht auch noch den Nachweis von Schulungen zu verlangen.

Ganz ehrlich: Bis auf Einzelne, die tatsächlich noch zu dieser alten Förderung zurückwollen, hat sich gezeigt, dass es sich um Mitnahmeeffekte handelt. Im Sinne einer Haushaltskonsolidierung kann man auf solche Förderungen, die Mitnahmeeffekte zur Folge haben, verzichten.

(Zuruf: 50 000! 80 000!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Vielen Dank, Herr Staatssekretär. – Es liegen keine weiteren Zusatzfragen vor. Damit ist die Behandlung der Mündlichen Anfrage unter Ziffer 1 beendet.

Ich rufe die Mündliche Anfrage unter Ziffer 2 auf:

Mündliche Anfrage des Abg. Matthias Präfrock CDU – Patenschaft des Landes Baden-Württemberg für die neue Fregatte F 222

Bitte, Herr Abgeordneter.

Abg. Matthias Präfrock CDU: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich frage die Landesregierung:

- a) Wie beurteilt die Landesregierung die Patenschaft des Landes Baden-Württemberg für die neue Fregatte F 222 der Bundesmarine?
- b) Wie wird das Land diese Patenschaft ausfüllen?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Frau Ministerin Krebs.

Ministerin im Staatsministerium Silke Krebs: Sehr geehrter Herr Präsident, meine Damen und Herren Abgeordneten!

Zu Teil a: Die Übernahme der Patenschaft für die Fregatte F 222 ist eine Aufgabe, die die Landesregierung sehr gern angenommen hat. Die Landesregierung ist überzeugt, dass sich die Fregatte, die jetzt eben „Baden-Württemberg“ heißt,

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Ein schöner Name!)

durch ein hohes Maß an humanitärem Einsatz, an Schutz für die diensthabenden Soldatinnen und Soldaten und an klugem, Frieden und Freiheit schaffendem Einsatzmanagement auszeichnet.

Selbstverständlich sind friedliche Konfliktbewältigungen immer vorzuziehen. Aber wenn der Einsatz einer Fregatte notwendig ist, um in militärischen Konflikten oder rechtsfreien Räumen das Wohl und das Leben von Zivilistinnen und Zivilisten zu schützen, weiß die Landesregierung den Einsatz der Menschen sehr zu schätzen, die bereit sind, sich dieser schweren Aufgabe zu stellen. Die Landesregierung hat größten Respekt vor den Besatzungsmitgliedern, die mit ihrem Einsatz helfen, Konfliktsituationen in der Welt zu entschärfen. Dabei riskieren sie allzu oft ihre Gesundheit oder gar ihr Leben – all dies, um in militärischen Konflikten oder rechtsfreien Räumen das Wohl und das Leben von Zivilistinnen und Zivilisten zu schützen. Nicht zuletzt dient der Einsatz aber auch dem Schutz der Seewege und damit einem sicheren Wirtschafts- und Handelsverkehr.

Zu Teil b, der Frage, wie das Land die Patenschaft ausfüllen wird: Das Land sieht die Patenschaft als eine dauerhafte Verpflichtung an. Sie ist mit der Taufe nicht beendet. Bereits bei der Taufe haben dies die Ehefrau des Ministerpräsidenten, die den Taufakt selbst übernommen hat, und ich in einer Rede deutlich gemacht. Seiner Verantwortung wird das Land daher gemeinsam mit der Taufpatin Gerlinde Kretschmann in aktiver Weise nachkommen. Hierzu steht die Landesregierung in ständigem Kontakt mit der Marine und dem Freundeskreis der Fregatte „Baden-Württemberg“.

Das neue Einsatzkonzept der Marine sieht ein Mehrbesatzungskonzept vor, sodass es mehrere Besatzungen für diese Fregatte geben wird. Da die Fregatte „Baden-Württemberg“ voraussichtlich erst im Jahr 2016 zum Einsatz kommen wird, stehen die Besatzungen derzeit noch nicht fest. Der Schwerpunkt unserer Aktivitäten liegt demgemäß zurzeit eher in der Ausstattung des Ausbildungszentrums in Wilhelmshaven. Sobald die Besatzungen feststehen, werden das Staatsministerium und Frau Kretschmann ein Besuchsprogramm sowie eine nachhaltige Pflege dieser Patenschaft festlegen.

(Beifall der Abg. Claus Schmiedel SPD und Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP – Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine Zusatzfrage, bitte, Herr Abg. Präfrock.

Abg. Matthias Präfroock CDU: Frau Ministerin, Sie haben angesprochen, dass Sie den Freundeskreis unterstützen. Wie konnte dort dennoch der Eindruck aufkommen, dass Sie das Thema nicht ganz ernsthaft angehen? Denn das Staatsministerium war nicht in der Lage, für die Taufe eine Flagge zur Verfügung zu stellen. Lag es daran, dass man das Geld schon für CSD-Flaggen ausgegeben hatte?

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Oh! – Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Wir hätten noch eine gehabt!)

Warum konnte das Land keine Baden-Württemberg-Flagge zur Verfügung stellen?

Sie haben die Ausbildungseinrichtung in Wilhelmshaven angesprochen. Es ist angefordert, dort einen Raum mit baden-württembergischen Insignien auszustatten. Warum ist trotz Vorliegens der entsprechenden Anfrage seit September vergangenen Jahres in dieser Frage noch nichts geschehen?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Frau Ministerin.

Ministerin im Staatsministerium Silke Krebs: Sehr geehrter Herr Abgeordneter, danke für die Frage. Mir ist dieser Vorgang überhaupt nicht bekannt. Wir hatten uns im Vorfeld der Behandlung Ihrer Anfrage sehr intensiv mit dem zuständigen Referatsleiter darüber ausgetauscht, ob es irgendwelche Probleme in dieser Frage gibt. Auch ihm scheinen solche Probleme nicht bekannt zu sein. Daher wäre es wahrscheinlich sinnvoll, wenn sich diejenigen, die da ein Problem vermuten, direkt an das Staatsministerium wenden und dort nachfragen würden. Ich kann mir nicht vorstellen, dass das Staatsministerium wirklich Probleme hat, Baden-Württemberg-Flaggen zu beschaffen und zur Verfügung zu stellen. Also wäre der direkte Weg, im Staatsministerium nachzufragen, wo das Problem ist, vielleicht einfacher, als das über die Fragestunde zu klären.

Ich kann Ihnen den Eindruck, wir würden den Freundeskreis nicht ernst nehmen oder hätten den Kontakt dazu nicht gepflegt, überhaupt nicht bestätigen. Wir hatten ja einen Besuchsrundgang auf der Fregatte und konnten uns die Fregatte, die zu diesem Zeitpunkt noch nicht fertig ausgebaut war, intensiv anschauen. Ich hatte große Mühe, die Gattin des Ministerpräsidenten für diesen Rundgang loszueisen, weil sie seit weit über einer Stunde intensiv in einem Gespräch mit dem Freundeskreis gewesen war. Ich musste sie schließlich daran erinnern, den Rundgang auf der Fregatte nicht zu verpassen.

Ich glaube, der Kontakt zu dem Freundeskreis ist bei diesem Festakt sehr intensiv gepflegt worden. Auch der zuständige Referatsleiter unseres Hauses ist in intensivstem Austausch mit dem Freundeskreis und war dies auch schon im Vorfeld der genannten Veranstaltung. Dem Freundeskreis ist also jede Aufmerksamkeit, die ihm auch zusteht, gegeben worden.

Wie gesagt: Wenn es in Einzelfällen doch zu irgendwelchen Schwierigkeiten kommt, sind wir jederzeit bereit, diese sofort zu beheben.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Damit ist die Frage beantwortet – auch die nicht gestellte, die wohl bedeutet, dass die Landesregierung jedes Jahr 500 Flaschen Rothaus-Bier für die Besatzung spenden soll.

(Abg. Matthias Präfroock CDU: Das frage ich beim nächsten Mal! – Vereinzelt Heiterkeit)

– Ach so, beim nächsten Mal.

(Zuruf des Abg. Thomas Blenke CDU)

Vielen Dank, Frau Ministerin. – Damit ist die Mündliche Anfrage unter Ziffer 2 beantwortet.

Ich rufe die Mündliche Anfrage unter Ziffer 3 auf:

Mündliche Anfrage des Abg. Matthias Präfroock CDU – Stellenvorbehalt nach dem Soldatenversorgungsgesetz

Bitte, Herr Abgeordneter.

Abg. Matthias Präfroock CDU: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich frage die Landesregierung:

a) Wie viele Stellen im mittleren Dienst oder für eine Ausbildung bzw. ein Studium zum gehobenen Verwaltungsdienst hatte das Land Baden-Württemberg im Jahr 2013 für ehemalige Zeitsoldaten vorbehalten?

b) Wie hoch war die Nachfrage nach solchen Stellen?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Herr Innenminister Gall.

Innenminister Reinhold Gall: Herr Präsident, werte Kolleginnen und werte Kollegen! Ich beantworte die Anfrage des Abg. Präfroock namens der Landesregierung wie folgt:

Zu a: Das Land Baden-Württemberg hat im Jahr 2013 für den mittleren Verwaltungsdienst 32 Stellen und für den gehobenen Verwaltungsdienst 52 Stellen, insgesamt also 84 Stellen, für Soldaten auf Zeit, die die Voraussetzung einer mindestens zwölfjährigen Verpflichtung erfüllt haben, vorbehalten.

Zu b: Die Zahl der Bewerbungen um diese vorbehaltenen Stellen, die ich unter a genannt habe, belief sich im Jahr 2013 im Bereich der Vormerkstelle Baden-Württemberg, dem Regierungspräsidium Tübingen, auf 78 für den mittleren Dienst und auf 86 für den gehobenen Dienst. Stellen im einfachen Dienst gibt es in der Landesverwaltung von Baden-Württemberg nicht mehr.

Ich möchte noch ergänzen, Herr Präfroock: Die Bewerberinnen und Bewerber für die vorgenannten Laufbahnen sind im Wesentlichen dieselben. Das heißt, es sind grundsätzlich Doppelbewerbungen dabei. In der Regel handelt es sich um Mehrfachbewerbungen, die sowohl Stellen des mittleren als auch Stellen des gehobenen Dienstes betreffen, sodass man davon ausgehen kann, dass die vorbehaltenen Stellen für die Bewerberinnen und Bewerber ausreichend waren.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine Zusatzfrage, Herr Abg. Präfroock.

Abg. Matthias Präfroock CDU: Können Sie uns einen kleinen Eindruck davon geben, um welche Art von Stellen es sich handelt, auf die sich diese Kandidaten zumeist beworben hatten?

Innenminister Reinhold Gall: Ja, das kann ich. Es handelt sich überwiegend um Stellen im mittleren wie im gehobenen Dienst in der Innenverwaltung, beispielsweise als Verwaltungswirt, in der Finanzverwaltung, beispielsweise als Finanzwirt, oder auch in der Justizverwaltung, beispielsweise als Rechtspfleger.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Damit sind die Fragen beantwortet. – Vielen Dank, Herr Innenminister.

Ich rufe die Mündliche Anfrage unter Ziffer 4 auf:

Mündliche Anfrage des Abg. Klaus Herrmann CDU – Rechtmäßigkeit der verzögerten Gehaltsanpassung für die Beamtinnen und Beamten des Landes Baden-Württemberg vor dem Hintergrund der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 27. Februar 2014 (Az.: 2 C 1.13)

Bitte, Herr Abgeordneter.

Abg. Klaus Herrmann CDU: Herr Präsident, meine Damen und Herren! Ich frage die Landesregierung:

- a) Teilt die Landesregierung die Rechtsauffassung des Bundesverwaltungsgerichts, die in der Pressemitteilung vom 27. Februar 2014 (Az.: 2 C 1.13) geäußert wird, mit dem Inhalt, dass ein Zusammenhang zwischen einem verfassungsunmittelbaren Streikverbot für Beamte einerseits und einer Kopplung der Beamtenbesoldung an die durch die Tarifabschlüsse im öffentlichen Dienst vorgezeichnete Einkommensentwicklung andererseits besteht?
- b) Welche Konsequenzen wird die Landesregierung hieraus zur Nachholung der 1:1-Umsetzung des Tarifabschlusses im öffentlichen Dienst auf die Beamtinnen und Beamten des Landes ziehen?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Landesregierung darf ich Herrn Staatssekretär Rust ans Rednerpult bitten.

Staatssekretär Ingo Rust: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Namens der Landesregierung beantworte ich die Anfrage des Kollegen Herrmann wie folgt:

Zu a und b: Mit Urteil vom 27. Februar 2014 hat das Bundesverwaltungsgericht entschieden, dass das beamtenrechtliche Streikverbot weiterhin Geltung beansprucht, der Gesetzgeber aber die Kollision mit der Europäischen Menschenrechtskonvention auflösen müsse. Die Urteilsbegründung zu dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts liegt derzeit noch nicht vor. Eine valide Aussage darüber, ob die Landesregierung die Rechtsauffassung teilt, die im Urteil enthalten ist, kann daher derzeit allein auf Basis einer vorliegenden Pressemitteilung des Gerichts noch nicht getroffen werden. Hierzu bedarf es vielmehr einer intensiven Auswertung der schriftlichen Urteilsbegründung. Es wäre zum jetzigen Zeitpunkt auch verfrüht, Aussagen darüber zu treffen, welche Konsequenzen daraus zu ziehen sind.

(Abg. Peter Hauk CDU: Das war aber sehr dürftig!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine Zusatzfrage, Herr Abg. Herrmann.

Abg. Klaus Herrmann CDU: Herr Staatssekretär, in der Pressemitteilung des Gerichts – das ist ja eine Mitteilung des Gerichts und nicht nur von irgendeinem Dritten, der über die Gerichtsentscheidung schreibt, sondern das ist vom Gericht selbst herausgegeben – heißt es, dass der Bundesgesetzgeber aufgerufen ist, das Statusrecht der Beamten entsprechend neu zu regeln. Das könnte ja dann auch bedeuten, dass den Beamtinnen und Beamten, wenn man sie von der Tarifentwicklung im öffentlichen Dienst abkoppeln würde, ein Streikrecht zustehen würde.

Deshalb meine Frage an Sie: Wird sich die Landesregierung bei der Bundesregierung dafür einsetzen, dass im Rahmen einer Neuregelung dieses Statusrechts hinsichtlich eines Streikrechts für Beamte dann unterschieden wird zwischen hoheitlichen und nicht hoheitlichen Aufgaben?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Herr Staatssekretär.

Staatssekretär Ingo Rust: Wir bewegen uns im Bereich von Spekulationen aufgrund einer Pressemitteilung. Das möchte ich nochmals betonen. Deswegen können wir – das wiederhole ich einfach nochmals – valide Aussagen dazu nicht treffen. Ich denke aber, wenn man die Pressemitteilung genau liest, dann erkennt man, dass der große Knackpunkt das ist, Herr Herrmann, was Sie in Ihrer Frage zum Schluss erwähnt haben, nämlich dass das Bundesverwaltungsgericht unterscheidet zwischen Beamten mit hoheitlichen Aufgaben und Beamten mit nicht hoheitlichen Aufgaben.

In der Pressemitteilung geht es um das Streikrecht und auch um das Thema „Tarifverhandlungen über die Arbeitsbedingungen“. Ich zitiere aus der Pressemitteilung des Bundesverwaltungsgerichts:

Diese Rechte können von den Mitgliedsstaaten des Europarats nach Artikel 11 Absatz 2 Satz 2 der EMRK nur für Angehörige der Streitkräfte, der Polizei und der hoheitlichen Staatsverwaltung generell ausgeschlossen werden.

Das heißt, wenn der Bund oder die Länder dies konsequent zu Ende denken würden, dann würden wir zukünftig zwei Arten von Beamten haben, nämlich die mit hoheitlichen Aufgaben nach dem Bundesverwaltungsgerichtsurteil und z. B. Lehrer – es ging bei dem Urteil um eine Lehrerin –, die von der Europäischen Menschenrechtskonvention in ihren Rechten geschützt sind und deshalb theoretisch ein Streikrecht hätten.

Das hieße aber auch – auch das schreibt das Bundesverwaltungsgericht –, dass es dann Konsequenzen für diejenigen hat, die dann nicht diesen hoheitlichen Bereichen zuzuordnen sind. Dazu heißt es nämlich auch in der erwähnten Presseerklärung:

Die Zuerkennung eines Streikrechts für die in diesen Bereichen tätigen Beamten würde einen Bedarf an Änderungen anderer, den Beamten günstige Regelungen, etwa im Besoldungsrecht, nach sich ziehen.

Das heißt, man würde dann eine Zweiklassengesellschaft in der Beamtenschaft schaffen, wenn man das zu Ende denken würde, und diese zweite Klasse, nämlich bei uns hauptsächlich die Lehrerinnen und Lehrer, hätte dann auch andere Privilegien aus dem Beamtenrecht nicht mehr. So schreibt es das Verwaltungsgericht.

(Staatssekretär Ingo Rust)

Deshalb werden wir das ohne Schnellschüsse sehr sorgsam prüfen müssen und mit dem Bund gemeinsam überlegen: Wie werden wir zum einen der Europäischen Menschenrechtskonvention gerecht, die klar sagt, dass für Beamtinnen und Beamte, die nicht mit hoheitlichen Aufgaben betraut sind, ein Streikrecht gilt, und auf der anderen Seite auch dem Beamtenstatus, den diese nach deutschem Recht auch haben? Das deutsche Recht unterscheidet beim Beamtenstatus eben nicht zwischen hoheitlichen Aufgaben und nicht hoheitlichen Aufgaben.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Zweite Zusatzfrage des Herrn Abg. Herrmann.

Abg. Klaus Herrmann CDU: Herr Staatssekretär, es wird ja einige Zeit dauern, bis der Bund hier in Abstimmung mit den Ländern eine neue Regelung gefunden hat. So lange gilt ja nach der Entscheidung des Gerichts ein verfassungsunmittelbares Streikverbot für Beamte weiter. Allerdings ist hier eben wesentlich, dass die Beamtenbesoldung nicht von der Einkommensentwicklung, die in den Tarifabschlüssen zum Ausdruck kommt, abgekoppelt werden darf.

Deshalb meine Frage: Zum 31. Dezember 2014 läuft die derzeitige Tarifrunde für die Bediensteten der Länder aus. Wenn Sie jetzt das Urteil gründlich geprüft haben, wie Sie gesagt haben, müssen Sie ja entscheiden, ob im Lichte der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts möglicherweise in der neuen Tarifrunde das Ergebnis der Tarifierungen 1 : 1 auf die Beamten umzusetzen ist. Würden Sie dem Landtag das Ergebnis Ihrer Prüfung im Rahmen einer Mitteilung bekannt geben, damit wir dann gegebenenfalls auch Schlüsse daraus ziehen können und an Ihren Entscheidungs- und Bewertungsgründen teilhaben können?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Herr Staatssekretär.

Staatssekretär Ingo Rust: Vielen Dank für diese Zusatzfrage. Lassen Sie mich zu dem Thema 1:1-Übertragung auch wieder ein Gericht zitieren. Denn das Bundesverwaltungsgericht hat das Thema Abkopplung erwähnt und hat zum Ausdruck gebracht – ich zitiere wieder aus der Pressemitteilung; wir unterhalten uns immer noch auf Basis von Pressemitteilungen, aber Sie wünschten es ja so –:

Die Besoldungsgesetzgeber im Bund und in den Ländern sind verfassungsrechtlich gehindert, die Beamtenbesoldung von der Einkommensentwicklung, die in den Tarifabschlüssen zum Ausdruck kommt, abzukoppeln.

Jetzt ist immer die Frage, die in den Ländern auch sehr unterschiedlich interpretiert wird: Was heißt „abkoppeln“ denn konkret? Ich zitiere aus einem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 24. September 2007, wo es heißt – Zitat –:

Zwar kommt dem Lohnniveau der Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst besondere Bedeutung für die Bemessung der Amtsangemessenheit der Alimentation zu ... Der Besoldungsgesetzgeber ist jedoch von Verfassungs wegen nicht verpflichtet, bei Anpassungen der Bezüge eine strikte Parallelität zu den Tarifergebnissen des öffentlichen Dienstes zu gewährleisten.

Daher sind wir mit einer zeitlichen Verschiebung sehr nah an dem, was eine Kopplung bedeutet, oder es ist sogar eine

Kopplung. Ich würde nicht behaupten, dass wir abgekoppelt wären. Anders ist es vielleicht in anderen Ländern, die eine völlig andere Regelung treffen als die Tarifergebnisse. Wir verschieben diese ja nur zeitlich.

Herr Herrmann, Sie sind ja selbst im Beamtenstatus gewesen. Wenn man die letzten 20 Jahre bis 1990 zurückblickt, dann sieht man, dass eine zeitgleiche Übertragung eher die Ausnahme war. Wenn meine Tabelle stimmt, erfolgte in diesen 20 Jahren sechsmal eine zeitgleiche Übertragung. In allen anderen Fällen hat es zeitliche Verschiebungen gegeben.

(Zuruf des Abg. Peter Hauk CDU)

Damals habe ich keine Stimmen gehört, dass das dem Alimentationsprinzip widersprechen würde.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Vielen Dank. – Keine weitere Zusatzfrage, Herr Kollege Herrmann. „Zwei Zusatzfragen“, steht in der Geschäftsordnung.

Keine weiteren Zusatzfragen. – Vielen Dank, Herr Staatssekretär.

Herr Kollege Müller, sollen wir mit Ihrer Frage noch warten? Ich kann die andere Frage vorziehen, weil Sie ja etwas außer Atem sind. Was wollen Sie?

(Abg. Ulrich Müller CDU: Das ist sehr sensibel, danke! – Heiterkeit)

– Gut.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Kollege Teufel ist gut bei Luft!)

Dann rufe ich die Mündliche Anfrage unter Ziffer 6 auf:

Mündliche Anfrage des Abg. Stefan Teufel CDU – Zukunft der Telemedizin

Bitte, Herr Abgeordneter.

Abg. Stefan Teufel CDU: Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich frage die Landesregierung:

- a) Möchte die Landesregierung den Zweig der Telemedizin, insbesondere auch durch die Beantragung von EU-Fördermitteln, in Zukunft stärker unterstützen?
- b) Wie stellt sich die Arbeit der Koordinierungsstelle „Telemedizin BW“ inhaltlich dar, und sind hier schon erste Erfolge sichtbar?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Beantwortung durch die Landesregierung darf ich Frau Hochschulministerin Bauer ans Mikrofon bitten.

Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Theresia Bauer: Sehr geehrter Herr Abg. Teufel, ich beantworte Ihre Anfrage wie folgt:

Zu Buchstabe a: Nach dem von der Vorgängerregierung gefassten Kabinettsbeschluss zur Umsetzung der McKinsey-Maßnahmen im Jahr 2011 wurden für die Gesundheitstelema-

(Ministerin Theresia Bauer)

tik, also für die Telemedizin, im Rahmen von Gesundheit und Pflege 3 Millionen € an Mitteln aus der Zukunftsoffensive III beim Wissenschaftsministerium eingestellt und Haushaltsmittel in Höhe von 1 Million € beim Sozialministerium bereitgestellt.

Wissenschafts- und Sozialministerium erarbeiteten gemeinsam ein Konzept zur Umsetzung der Maßnahme. Dieses wurde im früheren Gesundheitsforum, dem Netzwerk der Akteure des Gesundheitswesens im Land, vorgestellt, und unter Federführung des MWK wurde die AG Gesundheitstelematik gegründet. Dieser AG gehören Vertreter der beiden genannten Ressorts, der Universitätsklinik, der Ärzteschaft, Experten aus den Bereichen IT und Medizintechnik, Vertreter der Krankenhausgesellschaft Baden-Württemberg, der Rentenversicherung sowie der Kranken- und Ersatzkassen an.

Wie Sie sehen, möchte die Landesregierung den Zweig der Telemedizin auch in Zukunft unterstützen. Allerdings sehen die Hersteller für ihre Telemedizinprodukte in Deutschland derzeit keinen Absatzmarkt, und sie sind auf dem Rückzug.

Solange keine Aussicht auf eine dauerhafte Anschlussfinanzierung durch die Krankenkassen besteht, ist das Interesse der Unternehmen an Investitionen in Forschung und Entwicklung, was telemedizinische Anwendungen betrifft, gering. Analoges gilt für die niedergelassenen Ärzte.

Das größte Hemmnis sind jedoch die fehlenden Abrechnungsziffern für die Vergütung ambulanter telemedizinischer Leistungen durch die gesetzliche Krankenversicherung. Gemäß dem gesetzlichen Prüfauftrag nach § 87 Absatz 2 a SGB V an den Gemeinsamen Bundesausschuss war bis 31. Oktober 2012 zu ermitteln, in welchem Umfang ambulante telemedizinische Leistungen erbracht werden können, um auf dieser Grundlage bis spätestens 31. März 2013 den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen anzupassen. Dies wurde bislang nicht umgesetzt und ist ergebnisoffen.

Das wichtigste Kriterium für die Bewertung einer ärztlichen Leistung ist dabei, ob es sich um evidenzbasierte Medizin handelt. Viele der bisherigen Ergebnisse aus Studien und Forschungsprojekten haben diesem Kriterium nicht standhalten können.

Ausweislich des Koalitionsvertrags beabsichtigt die neue Bundesregierung im Bereich Gesundheit, die Chancen der Digitalisierung zu nutzen und die Telemedizin zu verstärken, z. B. zur engeren Betreuung von Risikopatienten oder chronisch Kranken. Es sollen bürokratische und rechtliche Hemmnisse in der Telemedizin abgebaut werden, um die Anwendung grundsätzlich zu vereinfachen. Dazu strebt die Bundesregierung nach dem Koalitionsvertrag an, dass telemedizinische Leistungen künftig gefördert und angemessen vergütet werden. Zur Förderung innovativer sektorenübergreifender Versorgungsformen soll es einen Innovationsfonds in Höhe von 300 Millionen € geben.

Im Hinblick auf diese dargestellte Ausgangslage wird die Landesregierung die Frage der Förderung der Telemedizin weiterhin aufmerksam im Auge behalten und den Einsatz weiterer Fördermittel einschließlich von Mitteln der EU zu gegebener Zeit prüfen, sofern sich eine Verbesserung der bereits beschriebenen ungünstigen Rahmenbedingungen für den Einsatz der Telemedizin abzeichnet.

Zu Ihrer zweiten Frage: Die eingangs erwähnte AG Gesundheitstelematik erarbeitete eine Ausschreibung unter dem Titel „Anwendungsorientierte Transferforschung Telemedizin“. Diese wurde im Dezember 2012 veröffentlicht. Sie sah neben ein bis drei Leitprojekten zur Telemedizin und Begleitforschung zur unabhängigen Evaluation auch die Einrichtung einer Koordinierungsstelle vor.

Die Ausschreibung sah ein zweistufiges Antragsverfahren vor. Auf der ersten Stufe haben Gutachterinnen und Gutachter eingereichte Ideenskizzen bewertet und diejenigen, die am erfolgreichsten waren, zum Einreichen eines Vollantrags aufgefordert.

Auf der zweiten Stufe wurden aus diesen eingereichten Vollanträgen die besten ausgewählt. Allerdings war auch der beste Antrag nach wie vor nachbesserungsbedürftig. Dieser Überarbeitungsprozess läuft derzeit.

Sofern bei diesem Antragsteller alle Voraussetzungen geschaffen werden können, indem alle Empfehlungen umgesetzt werden, können wir davon ausgehen, dass einer Förderung dieser Koordinierungsstelle nichts mehr im Weg stehen wird. Über den Start der Koordinierungsstelle werden wir Sie zu gegebener Zeit gern informieren.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine Zusatzfrage, Herr Abg. Teufel.

Abg. Stefan Teufel CDU: Frau Ministerin, haben Sie Erkenntnisse, welche EU-Gelder andere Bundesländer beantragt haben?

Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Theresia Bauer: Es gibt insbesondere in Sachsen und Hessen – ich meine, Hessen ist mit dabei – Förderlinien aus EFRE-Mitteln in einem relevanten Umfang. Ich meine, es handelt sich jeweils um 10 Millionen €.

Ihnen ist wahrscheinlich bekannt, dass die Vorgängerregierung in Baden-Württemberg EFRE-Projekte nicht im Bereich der Forschung und der Wissenschaft eingesetzt hat. Wir haben das jetzt korrigiert und versuchen, EFRE-Fördermittel verstärkt für Fortschritte im Bereich der Forschung und Entwicklung einzusetzen. Aber die anderen Bundesländer haben damals eben andere Prioritäten gesetzt. Wir halten uns diese Option offen, denn wir können jetzt auch EFRE-Mittel für solche Zwecke einsetzen.

Wie ich aber bereits ausgeführt habe, halte ich die Voraussetzungen zurzeit nicht für gegeben, mit zusätzlichem Forschungsgeld Fortschritte zu erzielen. Denn es müssen die Voraussetzungen geschaffen werden, damit sich Unternehmen in diesem Bereich einigermaßen verlässlich engagieren können.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Es gibt keine weiteren Zusatzfragen. – Vielen Dank, Frau Ministerin.

(Zuruf der Abg. Bärbl Mielich GRÜNE)

Kollege Raab, bitte.

Abg. Werner Raab CDU: Herr Präsident, zunächst eine formale Frage: Ist es mir möglich, mich mit einer Frage an die Landesregierung jetzt direkt an die Frau Sozialministerin zu wenden?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eigentlich nicht.

Abg. Werner Raab CDU: Nicht.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Die aufgerufene Mündliche Anfrage richtet sich an die Hochschulministerin. Sie müssten, Herr Abg. Raab, eine Frage nachreichen, die sich dann an das Sozialministerium richtet.

(Abg. Volker Schebesta CDU: Ministerin Bauer kann sagen, das soll besser die andere Ministerin beantworten!)

– Ja gut, aber nicht er entscheidet, wer antwortet.

Abg. Werner Raab CDU: Nein.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eben. Es geht nicht, dass Sie jetzt sagen, Sie hätten eine Frage an die Frau Sozialministerin.

(Zuruf: Frau Bauer kann die Frage beantworten!)

Abg. Werner Raab CDU: Nein, ich wollte Frau Ministerin Altpeter etwas fragen. Aber wenn ich das jetzt nicht darf, muss ich die Frage zurückstellen.

(Zurufe der Abg. Volker Schebesta CDU und Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Sie können ja die Frage stellen. Das ist egal. Aber auf jeden Fall beantwortet sie die zuständige Ministerin.

Abg. Werner Raab CDU: Vielen Dank.

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Frau Ministerin Bauer, ich bitte Sie dann, meine Frage gegebenenfalls weiterzureichen.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Oder sie wird schriftlich beantwortet.

Abg. Werner Raab CDU: Welche Bedeutung misst das Sozialministerium dem Einsatz der Telemedizin zu, und was hat gegebenenfalls Baden-Württemberg im Bundesrat unternommen, um die erforderlichen Voraussetzungen zu schaffen?

Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Theresia Bauer: In der Tat kann die Wissenschaftsministerin –

Abg. Werner Raab CDU: Das ist ein gesundheitspolitisches Thema.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Da sich die Frage an die Frau Sozialministerin richtet, kann ja nun nicht die Hochschulministerin die Frage beantworten. Dann würde ich sagen, die Frau Sozialministerin soll die Frage schriftlich beantworten.

Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Theresia Bauer: Genau.

(Zurufe der Abg. Thaddäus Kunzmann und Karl Zimmermann CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Wie bitte? Herr Abgeordneter, es geht hier nicht um „unflexibel“. Vielmehr geht es um

gewisse Regeln nach der Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung schreibt vor, dass man Fragen schriftlich an das zuständige Ministerium einreicht.

Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Theresia Bauer: Sie wollen ja auch eine fundierte Antwort haben.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: So ist es.

Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Theresia Bauer: Die Fragestunde dient ja genau dazu, dass Sie eine recherchierte und sauber aufbereitete Beantwortung der Fragen erhalten. Ansonsten könnten Sie das Instrument der Regierungsbefragung nutzen.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Genau. Andernfalls bekommen wir hier lauter Anfragen. Das müssen wir schriftlich machen. – Vielen Dank, Frau Ministerin.

Wir kommen jetzt zur Mündlichen Anfrage unter Ziffer 5 – die Mündliche Anfrage unter Ziffer 6 hatten wir ja vorgezogen –:

Mündliche Anfrage des Abg. Ulrich Müller CDU – Die Gemeinschaftsschule in Friedrichshafen – Abschluss und Anschluss zum Abitur in neun Jahren?

Bitte, Herr Abgeordneter.

Abg. Ulrich Müller CDU: Herr Präsident, ich darf mir zunächst eine Bemerkung erlauben: Ich bescheinige Ihnen gern eine flexible Sitzungsführung. Ich bedanke mich dafür.

(Abg. Bärbl Mielich GRÜNE: Das haben wir jetzt nicht gehört!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte.

Abg. Ulrich Müller CDU: Meine beiden Fragen an die Landesregierung lauten:

- a) Welche rechtlichen und politischen Kriterien sind für die Genehmigung von gymnasialen Oberstufen an Realschulen einerseits und an Gemeinschaftsschulen andererseits bedeutsam?
- b) Wie bewertet die Landesregierung die seitens des Leiters der Stabsstelle Gemeinschaftsschule, Inklusion, im Kultusministerium, Herrn N. Z., bereits zugesagte „Unterstützung des Landes“ hinsichtlich des Wunsches der Graf-Soden-Realschule (zukünftig: Gemeinschaftsschule Graf Soden) in Friedrichshafen (Schwäbische Zeitung, 13. Februar 2014)?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Landesregierung darf ich Herrn Minister Stoch ans Rednerpult bitten.

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich darf die Fragen des Kollegen Müller wie folgt beantworten:

Wie Ihnen bekannt ist, sieht unser Schulgesetz eine eigenständige gymnasiale Oberstufe an Realschulen nicht vor. Es wird auch nicht angestrebt, für die Realschule eine eigenständige gymnasiale Oberstufe zu errichten. Absolventen der Realschu-

(Minister Andreas Stoch)

le können nach Ablegung der mittleren Reife und bei Erfüllung der entsprechenden Aufnahmevoraussetzungen über ein berufliches Gymnasium oder über die Oberstufe eines allgemeinbildenden Gymnasiums zum Abitur gelangen. Daneben können sie zukünftig natürlich auch über eine gegebenenfalls existierende Sekundarstufe II an einer Gemeinschaftsschule diesen Abschluss machen.

Die geplanten Regelungen zur regionalen Schulentwicklung – wir werden in Kürze hier im Parlament auch über die Schulgesetzänderung zu diesem Thema sprechen – sehen vor, dass die Einrichtung einer Sekundarstufe II an Gemeinschaftsschulen genehmigt werden kann, wenn in Klassenstufe 9 mindestens 60 Schülerinnen und Schüler für die dann einzurichtende Klassenstufe 11 prognostiziert werden. Das sind die dann geltenden schulgesetzlichen Voraussetzungen. Dies zur Beantwortung Ihrer ersten Frage.

Zu Ihrer zweiten Frage darf ich mitteilen, dass sich auch aus dem, was in Ihrer Frage inzident enthalten ist, nichts ergibt, was in irgendeiner Weise einen Vorwurf rechtfertigen würde. Für die Landesregierung ist es völlig selbstverständlich, dass wir die Schulen unseres Landes gerade auch bei Schulentwicklungsprozessen unterstützen.

Genau so war es auch in diesem Fall. Der Leiter der Stabsstelle Gemeinschaftsschule, Inklusion, hat im Rahmen eines Besuchs der Graf-Soden-Realschule am 12. März in Friedrichshafen zum Ausdruck gebracht, dass er im Rahmen der regionalen Schulentwicklung durchaus Chancen sieht – dabei bezieht er sich auf die voraussichtlich anstehende Gesetzesänderung –, dass eine künftige Gemeinschaftsschule bei der dort zu erwartenden Schülerzahl eine eigene gymnasiale Oberstufe haben könnte.

Dies gilt umso mehr, als es im Umkreis weitere Gemeinschaftsschulen – so die Schreieneschule in Friedrichshafen und die Manzenbergschule in Tettnang – gibt, die aufgrund ihrer Größe wohl keine eigene Sekundarstufe II haben werden. Der Zusammenschluss mehrerer Gemeinschaftsschulen zur Bildung einer Sekundarstufe II ist eine Möglichkeit, die im Rahmen der Schulentwicklung denkbar ist.

Der Leiter der Stabsstelle Gemeinschaftsschule, Inklusion, sagte dabei zu, die Graf-Soden-Realschule in Form von Beratung und Begleitung in diesem Prozess der Schulentwicklung gern zu unterstützen. Eine solche Unterstützung in Form von intensiver Beratung und Begleitung – ich habe es eingangs bereits gesagt – ist eine Selbstverständlichkeit und gerade in den derzeit anstehenden Schulentwicklungsprozessen für uns eine Verpflichtung des Landes, der wir gern nachkommen.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine Zusatzfrage des Herrn Abg. Müller.

Abg. Ulrich Müller CDU: Ich kann mich jetzt logischerweise nur auf das beziehen, was in der Zeitung steht. Wenn das so differenziert dargestellt worden sein sollte, wie Sie es wiedergegeben haben, dann kann man natürlich sagen, dass eine Beratung und Begleitung bei einer Antragstellung logischerweise kein Problem ist. Wenn aber heute schon die Unterstützung des Landes für etwas in Aussicht gestellt wird, das erst in sechs Jahren aktuell wird, dann sieht es so aus, als sei das Ergebnis quasi vorweggenommen worden.

Ich will das mit zwei Aspekten belegen, die der besagte Beamte dargelegt hat. Er hat erstens dargestellt, dass die Zahl der Schüler mit Gymnasialempfehlung an Realschulen bei 20 % liege. Er hat aber nicht erwähnt, dass die Zahl der Schüler mit Gymnasialempfehlung an Gemeinschaftsschulen – in Zukunft ist es ja eine Gemeinschaftsschule – im Schulamtsbezirk Markdorf bei 8 % liegt. Das ist das eine.

Zweitens: Kann man eine so weitgehende Aussage machen und die Unterstützung des Landes in Aussicht stellen, wenn man weiß, dass es in Friedrichshafen immerhin sechs Gymnasien gibt, nämlich drei berufliche Gymnasien, zwei allgemeinbildende Gymnasien und ein privates Gymnasium? Vor diesem Hintergrund wäre meines Erachtens eine sehr viel zurückhaltendere Aussage angemessen gewesen. Stimmen Sie dem zu?

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Ich kann dem nicht zustimmen, weil das, was Sie gerade konstruiert haben, nicht im Bericht der „Schwäbischen Zeitung“ stand und auch nicht Gegenstand der Gespräche war.

Ich glaube, ich habe es vorhin deutlich ausgeführt: Ein Beamter kann keine Zusagen geben. Er kann auch keine Vorfestlegungen treffen, die das Ministerium oder die Landesregierung in irgendeiner Form binden. Das geht schon rein rechtlich nicht.

Deswegen werden Sie auch verstehen, dass die Berichterstattung in der „Schwäbischen Zeitung“ in keiner Weise von dem abweicht, was ich Ihnen gerade geschildert habe. Jede Schule im Land Baden-Württemberg hat die Unterstützung des Landes, wenn es darum geht, zukunftsfähige Konzepte zu entwickeln.

Genauso war es in diesem Fall. Wenn in diesen Gesprächen irgendwelche Aussagen zu Übergangszahlen getroffen worden sind, dann sind natürlich auch die lokalen und regionalen Zusammenhänge entsprechend darzustellen. Dazu liegen mir aber keine genaueren Kenntnisse vor.

Wie gesagt, ich kann keine Vorfestlegung der Landesregierung aus dem erkennen, was besprochen worden sein könnte. Deswegen kann ich Ihnen auch nicht zustimmen.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine zweite Zusatzfrage des Herrn Abg. Müller.

Abg. Ulrich Müller CDU: Dann lese ich jetzt einfach wörtlich aus der „Schwäbischen Zeitung“ vor. Dabei muss ich aber den Namen aussprechen, der in der Zeitung steht. Wir müssen ja auch kein Geheimnis daraus machen. Da heißt es:

Norbert Zeller kündigte an, dass der Antrag auf gymnasiale Oberstufe

– es geht also nicht um die Antragsberatung –

an der Graf-Soden-Realschule auch vom Land unterstützt werden würde.

Das ist eine klare Aussage.

(Abg. Georg Wacker CDU: Stimmen Sie dem zu?)

Ist das nicht die Vorwegnahme eines Ergebnisses bei Vorliegen des Antrags?

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Nein, es kann keine Vorwegnahme eines Ergebnisses sein, weil der von Ihnen zitierte Norbert Zeller nicht in der Lage ist, Entscheidungen zu diesem Punkt zu treffen.

(Abg. Karl Zimmermann CDU: Genau!)

Deshalb ist es aus der Sicht derer, die diese Erklärung empfangen – das ist der berühmte Empfängerhorizont –, selbstverständlich, dass das nicht als eine Zusage verstanden worden sein konnte. Wenn ein Antrag unterstützt wird, dann heißt das nichts anderes, als dass man derzeit perspektivisch die Voraussetzungen möglicherweise als gegeben ansieht. Genau aus diesem Grund hat die „Schwäbische Zeitung“ wahrscheinlich von einer Unterstützung des Landes gesprochen.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Eine Zusatzfrage des Herrn Abg. Wacker.

Abg. Georg Wacker CDU: Herr Minister, da man die Möglichkeit hat, zwei Fragen zu stellen, möchte ich aus zeitlichen Gründen gleich beide Fragen en bloc stellen.

Welche Entscheidungskompetenzen hat denn der Stabsstellenleiter Norbert Zeller konkret bezogen auf dieses Beispiel, wenn es um derartige Beratungsgespräche geht? Welche Befugnisse hat er denn generell, wenn er gegenüber Schulträgern auftritt? Was kann er zusagen, und was kann er nicht zusagen?

Sie sprachen vorhin davon, dass in Kürze die Einbringung des Gesetzentwurfs zur regionalen Schulentwicklung anstehe. Wann konkret werden Sie dem Landtag diesen Gesetzentwurf vorlegen?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Bitte, Herr Minister.

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Herr Kollege Wacker, zunächst zu Ihrer zweiten Frage: Wir werden voraussichtlich in den nächsten beiden Wochen die Zustimmung des Kabinetts für die durch die Anhörung gegangene Kabinettsvorlage zur regionalen Schulentwicklung erhalten. Ich gehe davon aus, dass wir sehr bald nach den Osterferien die entsprechende Gesetzesvorlage in das Parlament einbringen werden. Wir rechnen damit, dass dies spätestens Mitte Mai passieren wird.

Hinsichtlich Ihrer ersten Frage muss ich Ihnen sicherlich nicht die innere Funktionsweise eines Ministeriums erklären und Sie darüber informieren, wer welche Entscheidungen zu treffen hat. In diesem Fall ist es genauso wie in allen anderen Fällen. Die Entscheidungen trifft die Amtsleitung. Die Amtsleitung bin ich.

Die Entscheidungen treffen wir im Ministerium nach einer umfassenden Beteiligung der Beamtinnen und Beamten unseres Ministeriums, die mit ihrer Fachexpertise daran mitwirken. Genau aus diesem Grund werden die Schulen von unseren Referentinnen und Referenten sowie vom Leiter der Stabsstelle regelmäßig aufgesucht, um die dortigen konkreten Problemlagen in Erfahrung zu bringen und um die Grundlagen für eine sich dann anschließende Entscheidung zu schaffen. Zur Entscheidungskompetenz habe ich Ihnen gerade schon etwas gesagt.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Vielen Dank, Herr Minister. – Damit sind alle Fragen beantwortet. Ich schließe Tagesordnungspunkt 4.

Ich rufe **Punkt 5** der Tagesordnung auf:

Erste Beratung des Gesetzentwurfs der Landesregierung – Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege und zur Änderung des Landesverwaltungsgesetzes – Drucksache 15/4852

Das Wort zur Begründung erteile ich Frau Ministerin Altpeter.

(Die Rednerin fährt das Rednerpult nach unten. – Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Nicht so weit runterlassen! Ich komme gleich danach!)

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter: Man kann das Rednerpult verstellen.

Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen, meine sehr geehrten Damen und Herren! Wir beraten heute in erster Lesung den Gesetzentwurf zum Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz, abgekürzt WTPG. Im Laufe der Beratungen wird dieser Begriff allen etwas flüssiger über die Lippen gehen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, geänderte gesellschaftliche Bedürfnisse machen es notwendig, das geltende Landesheimgesetz, das im Jahr 2006 geschaffen wurde, als im Rahmen der Föderalismusreform die Zuständigkeit vom Bund auf das Land übergegangen ist, umfassend zu novellieren und völlig neu zu gestalten. Denn das alte Heimrecht kannte nur zwei Alternativen: entweder die eigene Häuslichkeit oder die stationäre Einrichtung, sprich das Pflegeheim, Einrichtungen der Behindertenhilfe oder auch Einrichtungen für chronisch psychisch kranke Menschen.

Wir brauchen aufgrund der veränderten Bedingungen, aber auch aufgrund der veränderten Bedarfe nicht nur jetzt, sondern vor allem auch in der Zukunft im Heimrecht Möglichkeiten für neue Wege und neue Antworten. Denn die Menschen wollen heute selbstbestimmt in Würde ihr Lebensumfeld gestalten, auch wenn sie Unterstützung brauchen, wenn sie auf Pflege und andere Hilfen angewiesen sind.

Sie wollen – da können wir uns auch alle selbst fragen – auch im Alter oder bei Behinderungen mitten im Leben bleiben, mitten in der Gesellschaft. Sie wünschen sich Pflege- und Unterstützungsangebote, die zu ihren eigenen Lebenssituationen passen und die sich in das vertraute Lebensumfeld einfügen.

(Beifall des Abg. Thomas Funk SPD)

Gleichzeitig gibt es einen hohen Bedarf an Häuslichkeit, an Normalität und an Privatheit, auch wenn man hilfe- oder pflegebedürftig ist.

Mit diesen gewandelten Erwartungen und Bedürfnissen ist sehr klar umschrieben, worin unsere gesellschaftlichen Herausforderungen bei der Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur im Land liegen, worin aber auch die ordnungsrechtlichen Herausforderungen für uns als zuständige Stelle, als

(Ministerin Katrin Altpeter)

Regierung liegen. Wir haben uns mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz dieser Aufgabe gestellt.

Ich kann Ihnen auch nach den Diskussionen, nach den Beteiligungsprozessen, die wir im Vorfeld zu diesem Gesetzentwurf hatten, eines versichern: Die Ziele, die wir uns gesteckt haben, sind nicht bescheiden. Denn wir wollen erstens mehr Vielfalt für ein selbstbestimmtes Leben und für gleichberechtigte Teilhabe im Alter bei Pflegebedürftigkeit oder bei Behinderung.

Zweitens – das war uns auch ein wichtiges Anliegen –: Wir wollen im Land wohnortnahe gemeinschaftliche Wohnformen mit ambulanten Versorgungsstrukturen etablieren. Das ist vor allem auch im ländlichen Bereich wichtig, dort, wo die Menschen auch dann, wenn sie pflegebedürftig sind, wohnortnah bleiben wollen.

Drittens: Wir wollen die Grundlage für flexible Angebote schaffen. Ich bin davon überzeugt, dass uns mit dem WTPG eine gute, eine innovative Antwort auf diese Aufgabenstellung gelungen ist.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Dr. Bernhard Lasotta CDU: Jubelstürme bei der SPD!)

Das WTPG bietet eine Vielfalt von unterschiedlichsten eigenständigen Wohn- und Versorgungsformen. Insbesondere im Bereich der wohnortnahen gemeinschaftlichen Wohnformen schaffen wir mit dem WTPG neue Möglichkeiten. Zur Wahl stehen die vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften und solche Wohngemeinschaften, die von einem Anbieter verantwortet werden. Denn es soll der Grundsatz gelten: Die Menschen wollen auch im Alter und bei Unterstützungsbedarf ihre gewohnte Selbstbestimmtheit und ihre Autonomie nicht aufgeben. Denn oft gibt es Ängste, existenzielle Bereiche des eigenen Lebens auf Fremde oder Dritte übertragen zu müssen und dabei Unabhängigkeit einzubüßen.

Um diesen Wünschen Rechnung zu tragen, haben wir die selbstverantwortete und bürgerschaftlich getragene Wohngemeinschaft im Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz konzipiert. In einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft können die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Angelegenheiten vollständig und eigenverantwortlich regeln. Das bedeutet, dass sie vor allem Art und Umfang ihrer Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen frei wählen können. Selbstverantwortete Wohngemeinschaften ähneln in dieser Konstellation sehr dem Leben in den eigenen vier Wänden. Deshalb ist dort keine regelmäßige staatliche Aufsicht nötig. Sie müssen aber – das ist eine Voraussetzung – bei der Aufsichtsbehörde angezeigt werden, damit diese weiß, dass dort eine solche WG existiert.

Wenn Menschen, die unter einer umfassenden rechtlichen Betreuung stehen, in dieser Wohngemeinschaft wohnen, dann erwarten wir, dass die Bürgergemeinschaft, also Angehörige, Betreuer oder Ehrenamtliche, intensiv in die Alltagsgestaltung mit eingebunden wird. Denn Vertrauens- oder Bezugspersonen übernehmen dann stellvertretend für Bewohnerinnen und Bewohner die Verantwortung.

Genau hier liegen auch die Besonderheiten und die ganz eigenen Vorzüge einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft.

Denn die Bereitschaft zur gegenseitigen Hilfe sorgt für die Einhaltung von notwendigen Standards und sorgt auch für die Sicherung der Lebensqualität und den Bewohnerschutz. Oder anders ausgedrückt: Das bürgerschaftliche Engagement durch Angehörige, durch Engagierte in einem Ort übernimmt bei der selbstverantworteten Wohngemeinschaft einen Teil der sozialen Kontrolle und stellt damit auch einen Großteil der Qualität sicher.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Denn uns war wichtig, mit diesem Ansatz die Zivilgesellschaft auf lokaler Ebene einzubeziehen und bürgerschaftliches Engagement zu fördern, um bedarfsgerechte Wohnangebote auch in einem zahlenmäßig kleinen Umfang bei trotzdem garantierter Qualität sicherzustellen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, wir können nicht überall und nicht in jedem Fall davon ausgehen, dass bürgerschaftliche Strukturen im notwendigen Umfang vorhanden sind. Wir haben deshalb erstmals und auch in dieser Weise in der Bundesrepublik einzigartig ambulant betreute Wohngemeinschaften konzipiert, die unter der Verantwortung eines Anbieters stehen. Wenn ich „einzigartig“ und „erstmals“ sage, dann liegt das daran, dass alle Wohngemeinschaftsmodelle, die wir aus anderen Bundesländern kennen, immer von der stationären Einrichtung, von dem Pflegeheim im landläufigen Sinn ausgehen, wir aber in der Konzeption der anbieterorientierten Wohngemeinschaft von der Häuslichkeit ausgehen. Das bedeutet nicht, Abstriche von einer stationären Einrichtung zu machen, sondern es bedeutet, in einer anbieterorientierten Wohngemeinschaft Angebote zu machen, die eine „Häuslichkeit plus“ darstellen und nicht eine „Stationäre Einrichtung minus“.

Denn wir wollen für Menschen, die sich gerade für eine solche Wohngemeinschaft entscheiden und die gerade nicht in eine Institution wollen, ein familiäres Wohnumfeld bereitstellen, das trotzdem über das erforderliche Maß an Qualität verfügt und den notwendigen Festschreibungen im Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz entspricht.

Wir halten drei Aspekte fest, nämlich: Bis zu acht Bewohnerinnen und Bewohner können ihr Leben und die täglichen Abläufe bestimmen. Gleichzeitig sichert ein Anbieter ihre Versorgung und übernimmt die Organisation der Wohngemeinschaft. Wir legen hierzu im Gesetz lediglich Mindeststandards wie die Quadratmeterzahl und die Anwesenheit einer Präsenzkraft fest.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bereits im Verlauf der Entstehung des Gesetzentwurfs gab es eine Diskussion darüber, ob sich eine WG mit acht Bewohnerinnen und Bewohnern rechnen oder nicht, ob sie also wirtschaftlich zu führen sei. Wenn man natürlich eine Börsennotierung oder Renditeerwartungen im Blick hat, dann sicherlich nicht. Aber das kann und darf nicht unser Maßstab sein, denn es muss in erster Linie um die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner gehen.

Wichtig ist für uns, dass wir die Bewohnerinnen und Bewohner auch in einer anbieterorientierten Wohngemeinschaft gut versorgen können. Diesem Aspekt gilt bei allem, was wir im Blick haben, unser Hauptaugenmerk. Wir gehen dabei von Standards aus, die – das will ich nicht verhehlen – aus meiner

(Ministerin Katrin Altpeter)

fachlichen Sicht gern höher sein könnten, denn ich finde, wenn es eine Präsenzkraft für acht Bewohnerinnen und Bewohner – wenn man davon ausgeht, dass diese an demenziellen Erkrankungen leiden – gibt, stellt das eine ganz ordentliche Herausforderung für diese Präsenzkraft dar. Ich denke, wir werden im Anhörungsverfahren bis zur zweiten Lesung diesen Punkt noch ausgiebig erörtern.

Ich möchte aber bei allen unterschiedlichen Herangehensweisen Sie alle, auch in der politischen Diskussion, um eines bitten: Das oberste Ziel, das wir im Auge haben sollten, ist die Qualität, die erbracht wird, die Lebensqualität für spätere Bewohnerinnen und Bewohner, und nicht in erster Linie die Wirtschaftlichkeit.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Natürlich müssen Angebote so konzipiert werden, dass es auch möglich ist, dass sie sich bei den entsprechenden Rahmenbedingungen entfalten können. Was nützt uns das beste Angebot, wenn es sozusagen nachher keiner auf den Markt bringt?

Allerdings muss ich auch eines sagen: Die Wirtschaftlichkeitsrechnungen, die bisher bei uns eingegangen sind, gehen jeweils von anderen Voraussetzungen als denjenigen aus, die wir im Gesetz als sogenannte Mindeststandards vorgeben. Aber, wie gesagt, meine sehr geehrten Damen und Herren, auch dies wird im weiteren Gesetzgebungsverfahren noch einmal ausgiebig zu beleuchten sein.

Eines gilt es dabei vor allem zu bedenken: Wir sprechen hier nicht vergangenheitszugewandt oder nur bezogen auf die Gegenwart, sondern wir sprechen hier über die zukünftige Infrastruktur für die steigende Zahl von Menschen, die pflegebedürftig werden und die in sehr hohem Alter oft auch eine demenzielle Erkrankung haben. Denn Demenz ist die Schlüsselerkrankung der Hochaltrigkeit und wird für unsere Gesellschaft sozial und emotional noch eine große Herausforderung werden, bis wir so weit kommen, zu akzeptieren und auch zu integrieren, dass Demenz der natürliche Teil einer älter werdenden Gesellschaft ist.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, wir gehen mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz einen Weg, den Herausforderungen der Zukunft mit dem Mut der Veränderung zu begegnen und mit neuen Konzepten individuelle Lösungen anzubieten.

Um in der ganzen Diskussion über die Wohngemeinschaften und deren Ausgestaltung eines nicht zu vergessen: Selbstverständlich bleiben unsere stationären Einrichtungen das Rückgrat in der Versorgung der Menschen mit Behinderungen und mit Pflegebedarf.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Auch im Bereich der Menschen mit Behinderungen kommen weitere Veränderungen in der Lebenswirklichkeit hinzu. So erfordert der Konversionsprozess, dass sich auch Träger stationärer Einrichtungen vermehrt kleinformigen Wohnformen mit überschaubaren Strukturen zuwenden. Denn Bewohnerinnen und Bewohner wollen auch im stationären Kontext verstärkt eine häusliche Atmosphäre, sie wollen Zusammengehörigkeit und vertraute Lebensformen.

Mir ist es ganz wichtig, an dieser Stelle auch noch einmal zu sagen, dass ambulant und stationär nicht länger zwei Gegenpole in räumlich und gesetzlich getrennten Welten bilden dürfen, sondern dass ihre Übergänge fließend sind, dass man manches nicht mehr so trennen kann, wie es in der Vergangenheit der Fall war. Ich denke, Beispiele hierfür gibt es in der Praxis bereits genug, und es sind nicht die schlechtesten.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, den Blick immer wieder auf die Belange und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zu richten ist ein besonderes Anliegen im Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz; denn für zukünftige Bewohnerinnen und Bewohner ist es immens wichtig, sich einen Eindruck über ihr zukünftiges Lebensumfeld zu verschaffen und auch entsprechende Informationen zu erhalten. Deshalb müssen Träger stationärer Einrichtungen ihren Prüfbericht zukünftig auslegen und möglichen Interessenten auf Antrag eine Kopie aushändigen, sodass im Sinne des Verbraucherschutzes auch vom künftigen Bewohner oder von der Bewohnerin oder den Angehörigen entsprechend bewertet werden kann, ob eine Einrichtung infrage kommt oder nicht.

Wichtig ist mir ebenfalls, den bürokratischen Aufwand zu verringern. Auch dies ist in diesem Kontext sehr wichtig, denn personelle Ressourcen sollten möglichst umfassend den Bewohnerinnen und Bewohnern zugute kommen. Deshalb werden wir die Zusammenarbeit der Prüforgane in der Pflege, also des Medizinischen Dienstes und der Heimaufsicht, erstmals um die Möglichkeit erweitern, ihre Prüfungen strukturiert und auch zeitlich besser aufeinander abgestimmt durchzuführen.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, ich möchte, dass wir in Baden-Württemberg ein tragfähiges und dynamisches Netzwerk von Wohn- und Versorgungsangeboten schaffen, das allen Menschen im Alter und Menschen mit Behinderung individuelle Lösungen anbietet. Das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz fördert eine Vielzahl von innovativen Wohnformen, es stärkt das zivilgesellschaftliche Engagement und schafft so die Voraussetzung dafür, dass Menschen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung leben können, damit sie dort, wo sie gelebt haben, in dem Stadtviertel, in dem Ort, auch alt werden können.

Ich darf Sie deshalb um Unterstützung für diesen Gesetzentwurf bitten. Damit bringen wir wirklich etwas auf die Bahn, was schon lange gefehlt hat und was in der Zukunft auch Bestand haben wird.

Vielen Dank.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Liebe Kolleginnen und Kollegen! Für die Aussprache hat das Präsidium eine Redezeit von fünf Minuten je Fraktion festgelegt.

Für die CDU-Fraktion erteile ich das Wort Herrn Abg. Rüeck.

Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren! Heute könnte ein guter Tag für die Pflege in unserem Land sein – ist es aber nicht.

(Zuruf des Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE)

(Helmut Walter Rüeck)

Nur Lob habe die Ministerin bei der Vorstellung der ersten Fassung des Gesetzentwurfs erfahren. Aber wie sieht es wirklich aus? In einem Sturm der Kritik wurde die erste Fassung von den Trägern, von den Betroffenen regelrecht zerpfückt. Über 1 000 Seiten Stellungnahmen sind eingegangen, und nur wenige davon waren positiv.

Jetzt liegt der Gesetzentwurf dem Landtag endgültig vor. Herausgekommen ist ein Werk, das nach wie vor in weiten Teilen an den Realitäten und vor allem an den Bedürfnissen der Menschen im Land vorbeigeht.

(Abg. Bärl Mielich GRÜNE: Jetzt aber!)

Frau Ministerin, egal, wie oft Sie es auch bestreiten mögen: Wohngemeinschaften mit nur acht Personen sind finanziell nicht tragbar.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU und der FDP/
DVP)

Sie haben recht: Qualität ist in der Pflege das Wichtigste; aber Qualität muss sich insbesondere in diesem Bereich auch finanzieren lassen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU und der FDP/
DVP)

Eine Wohngemeinschaft nach WTPG-Prägung kostet künftig mehr als eine stationäre Einrichtung. Aber in diesen stationären Einrichtungen sind doch schon heute bis zu 40 % der Bewohner auf die Finanzierung ihres Heimplatzes durch die Sozialhilfe angewiesen.

Was ist denn das für ein Gesetz, das einerseits neue Formen des Zusammenlebens fördern soll, aber andererseits von vornherein weite Teile der Bevölkerung aus Kostengründen ausschließt?

Meine Damen und Herren, dieses Gesetz ist vor allem auch durch Misstrauen geprägt. Wie sehr Grün-Rot Lösungen in Kombination mit Gemeinden und Trägern der Pflege misstraut, wird schon an der sogenannten Bestandsschutzregelung sichtbar.

In einer Pressemitteilung des Sozialministeriums steht:

Die wenigen im Land bestehenden bürgerschaftlich ausgerichteten WGs, wie etwa in Eichstetten oder Ostfildern, haben in ihrer heutigen Konzeption in jedem Fall Bestandsschutz.

Das ist für die genannten Standorte prima; denn sie funktionieren hervorragend. Aber weshalb – das ist die entscheidende Frage – ist das nur bei den bereits bestehenden Einrichtungen möglich? Warum wurden diese erfolgreichen Modelle nicht als Muster genommen und im ganzen Land umgesetzt,

(Abg. Manfred Lucha GRÜNE: Sind sie doch!)

anstatt sie für die Zukunft auszuschließen? Frau Ministerin Altpeter, ich frage Sie: Was haben Sie eigentlich gegen die Modelle in Ostfildern und Eichstetten?

(Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Nichts! – Abg. Manfred Lucha GRÜNE: Wir haben sie gesichert!)

In Ihrer Rede habe ich bisher nichts dazu gehört.

Meine Damen und Herren, eine Grundaussage des neuen Gesetzes ist, dass in dem Moment, in dem in einer Wohn- oder Seniorengemeinschaft z. B. die Kommune oder ein Träger der Altenpflege organisatorisch tätig wird, das Heimrecht gilt. Das bedeutet, dass deutlich mehr Personal vorgehalten werden muss.

(Ministerin Katrin Altpeter: Sorry, das stimmt nicht!
– Abg. Manfred Lucha GRÜNE: Das stimmt doch nicht!)

Und das wiederum bedeutet konkret ganz erhebliche Zusatzkosten für die zu Pflegenden.

Frau Ministerin, ich frage Sie: Wie sollen denn die Kosten dieser WG, die von einer kleinen Kommune oder Sozialstation betrieben wird, geschultert werden? Wie soll denn das von den wenigen Bewohnern finanziert werden? Wieso lassen Sie nicht zu, dass durch anerkannte Träger wie z. B. Kommunen oder kirchliche Sozialstationen Modelle umgesetzt werden dürfen, die schon jetzt qualitativ sehr gut sind und die für die Menschen trotzdem bezahlbar bleiben?

(Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Gestatten Sie eine Zwischenfrage des Herrn Abg. Hinderer?

Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Sehr gern, aber am Ende.

(Heiterkeit des Abg. Rainer Hinderer SPD)

Diese Träger werden schon jetzt vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung überwacht. Wieso bedarf es dann zusätzlich noch des Heimrechts?

Ich weiß: Gerade wird versucht, das Heimrecht und seine Anwendung kleinzureden, indem man sagt: „Wir stufen die Eingriffe in der Heimaufsicht ab, je nachdem, wie selbstständig die Bewohner den Alltag und die Pflege regeln.“ Aber das ist doch gar nicht das Problem. Vielmehr stellt sich die Frage: Welche räumlichen, personellen und organisatorischen Anforderungen sind dann bei den WGs einzuhalten? Werden das die gleichen Anforderungen sein wie in Häusern mit 50 Bewohnern? Genau diese Anforderungen halten wir und viele andere dann für unerfüllbar, und das halten wir vor allem für nicht bezahlbar.

Frau Ministerin, das, was Sie heute dem Landtag vorgelegt haben, haben weder die pflegebedürftigen Menschen in unserem Land noch die etablierten und zuverlässigen Träger verdient.

(Staatssekretär Ingo Rust: Was?)

Ihr Gesetz ist geprägt von Misstrauen gegenüber Kommunen und Trägern.

(Staatssekretär Ingo Rust: Unsinn!)

Es ist in der Umsetzung unpraktikabel. Es macht die Pflege teurer und dadurch für viele unbezahlbar.

(Staatssekretär Ingo Rust: Unsinn! – Abg. Bärl Mielich GRÜNE: Sagen Sie mal!)

Ihre Vorgaben führen dazu, dass viele Projekte erst gar nicht entstehen können. Statt mit dem WTPG die Möglichkeit zu

(Helmut Walter Rüeck)

schaffen, sozusagen 1 000 Blumen blühen zu lassen, ersticken Sie schon den Keimling im Anflug.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abg. Hinderer, wenn die Redezeit abgelaufen ist, kann keine Frage mehr zugelassen werden; das steht in der Geschäftsordnung. Die Redezeit des Herrn Abg. Rüeck war abgelaufen.

Jetzt spricht für die Fraktion GRÜNE Herr Abg. Lucha.

Abg. Manfred Lucha GRÜNE: Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Frau Ministerin, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialministeriums! Lieber Kollege Rüeck, ich bin etwas konsterniert. Sie haben das Gesetz nicht gelesen.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen – Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Ich habe es sehr wohl gelesen, auch in der Kürze der Zeit!)

– Zumindest haben Sie die Teile nicht gelesen, die Sie kritisiert haben. Ich bin nur konsterniert. Mehr sage ich nicht. Wir haben noch ein bisschen Luft.

Natürlich ist dieses Gesetz eine große Herausforderung, weil es – das ist nichts Neues – die Quadratur des Kreises versucht, weil es Ordnungsrecht, Leistungsrecht und Freiheitsrechte zusammenbringen muss, weil Verbraucherschutz durch klare Spielregeln gegen Missbrauch, durch Beteiligung und Transparenz in eine Gesetzesnorm gegossen wird und weil dieses Gesetz Zuständigkeiten vorsieht, aber trotzdem nicht reguliert.

(Zuruf des Abg. Dr. Reinhard Löffler CDU)

Das ist eine große Kunst. Diese Teile haben Sie in dieser Detailliertheit nicht gelesen.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD – Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Überreguliert!)

– Die Frage der Überregulierung – –

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Scheint euch wichtig zu sein!)

– Überhaupt nicht. Es ist eine konsequente Deregulierung vorgesehen. Sie sind der Erste, der, wenn in der nächsten Woche in der Zeitung ein Bild von einem handtellergroßen Dekubitusgeschwür zu sehen ist,

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU und Abg. Josef Frey GRÜNE: Was?)

dann fragt: „Wo war die Heimaufsicht? Wer hat danach geschaut, ob diese alte Person richtig gepflegt wurde?“ Es ist doch klar, dass dann sofort gefragt wird: „Wer war dafür zuständig?“

Wir haben also die Aufgabe – das ist die Besonderheit bei diesem Gesetz –, für Ordnung zu sorgen, wenn Menschen keine Eigenverantwortung mehr übernehmen können. Zugleich ha-

ben wir die Aufgabe, Selbstbestimmung und Teilhabe zu organisieren.

Darum haben wir gemeinsam in einem langen Diskussionsprozess das Modell in Eichstetten als Basis genommen. Es ist die Blaupause für neue Wohnformen im Alter in der ländlichen, in der städtischen Region. Die Einrichtungen sollen bürgerschaftlich getragen sein; bis zu zwölf Personen können in einer WG leben. Es gibt keine Restriktionen, die dazu führen würden, dass die Menschen etwas nicht umsetzen könnten.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Abg. Bärbl Mielich GRÜNE: Sehr gut!)

Sie haben eine Heimmindestbauverordnung geschaffen, so dass wir von den Leuten bei jeder Diskussion – wir haben seit zwei Jahren entsprechende Termine wahrgenommen – gehört haben: „Das ist inklusionsschädlich.“ Diese Investitionsförderungen können die Menschen nicht umsetzen. Darüber müssen wir uns einmal unterhalten.

Jetzt sage ich Ihnen praktisch: Was werden wir in der Anhörung zum WTPG tatsächlich miteinander besprechen müssen? Wir werden in der Anhörung in der nächsten Woche ganz dezidiert auf die Deutungshoheit, auf die Träger der Einrichtungen, auf die zwischen acht und zwölf liegende Zahl von Bewohnern und auf Wirtschaftlichkeitsfragen eingehen. Wir haben in der Anhörung ein breites Spektrum an Fachleuten. Wir werden uns das noch einmal anschauen. Ich glaube nicht, dass wir uns da um des Kaisers Bart streiten. Ich glaube, da gibt es Kompromissmöglichkeiten.

Aber ansonsten stelle ich fest: Wir haben im Altenhilfebereich mit Eichstetten ganz klar selbst organisierte Wohngemeinschaften zum Basismodell erklärt. Wir haben andere WG-Formen deutlich von Ordnungsmaßnahmen befreit. Wir haben im Bereich der Behindertenhilfe und der Psychiatrie Anbieter, bei denen die Wohnleistung von der Betreuungsleistung getrennt ist. Da haben wir überhaupt keine Restriktionen. Die anderen Anbieter können Betreuungseinheiten von bis zu sechs – – Das ist ein betreutes Wohnen, das es in Baden-Württemberg in dieser Intensität bis heute kaum gibt, weil die Kommunen nach der Auflösung des LWV nicht bereit waren, dies zu verhandeln. Das sind neue, individuelle Formen, die es heute noch gar nicht gibt.

(Zuruf des Abg. Helmut Walter Rüeck CDU)

– Da ist doch gar nichts teuer. Was ist denn da teuer? Das ist doch ganz klar ein unregulierter Bereich.

Jetzt sage ich Ihnen noch etwas. Was macht das Gesetz aus? Das Gesetz sagt mir, was Heimaufsicht ist. Es gibt 44 Stadt- und Landkreise. 44 verschiedene Kulturen, Herrschaftskulturen, die bis zu einer sehr unangemessen strengen Auslegung reichen, wollen wir nicht haben. Wir wollen eine Heimaufsicht, die begleitet. Wir wollen eine Heimaufsicht, bei der die Partnerschaft zwischen Gesellschaft, Anbieter und Betroffenen lebt. Das macht dieses Gesetz möglich.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Das ist doch die entscheidende Größe dieses Gesetzes. Dieses Gesetz ist ein atmendes Gesetz. Das werden wir auch in unserer Pflegeenquetekommission feststellen.

(Manfred Lucha)

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Das hatte von Anfang an Asthma!)

– Das hat überhaupt kein Asthma. Es gibt gute Asthasprays, und die verkörpern wir, weil wir beteiligt sind.

Es ist deswegen ein atmendes Gesetz, weil wir immer darauf achten werden, dass wir nicht das Kind mit dem Bade ausschütten, weil tatsächlich der Schutz- und der Teilhabegedanke paritätisch sind. Je mehr bürgerschaftlich getragene Angebote wir machen – das in Eichstetten ist unsere Blaupause –, umso mehr werden wir sehen, dass wir gar kein strenges Auslegungsprozedere mehr brauchen.

Danke.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die SPD-Fraktion erteile ich Herrn Abg. Reusch-Frey das Wort.

Abg. Thomas Reusch-Frey SPD: Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, meine Damen und Herren! Der Gesetzentwurf für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege ist innovativ, sozial und zukunftsweisend.

(Beifall bei der SPD und den Grünen)

Das neue Gesetz wird unser Bundesland Baden-Württemberg bei den Wahlmöglichkeiten von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf an die Spitzenposition bringen.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Die Betroffenen können dann so wohnen und leben, wie sie wollen, denn wir eröffnen eine Vielzahl von bedarfsgerechten Wohnformen für die Menschen, die für die Bewältigung ihres Alltags Hilfe benötigen.

Neu ist das sogenannte selbstverantwortete gemeinschaftliche Wohnen in zwei Varianten – wir haben es von der Ministerin gehört –, neu ist die ambulant betreute Wohngemeinschaft, neu ist die kleine Form eines Pflegeheims für maximal 15 Personen, wofür wir eine Erprobungsregelung schaffen.

Damit kommen all die neu entstandenen Wohnformen endlich aus der Erprobungsphase des bisherigen Gesetzes heraus und können in einem sicheren, gesetzlich geregelten Rahmen weitergeführt werden. Hier hat lange Zeit dringender Handlungsbedarf bestanden. Grüne und SPD haben das angepackt und auf die Reihe gebracht.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Wir haben die Erfahrungen der verschiedenen Initiativen aufgegriffen. Mit vorbildlichem bürgerschaftlichem Engagement wurden bereits innovative Modelle realisiert, sei es die Pflegewohngruppe „Adlergarten“ in Eichstetten oder seien es Einrichtungen des Vereins „Lichtblick“ in Ostfildern. Allen gebührt Respekt vor ihrem Mut und Dank für ihr Engagement.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, wir nehmen mit diesem Gesetzentwurf nicht nur die Bedürfnisse der vielen Menschen auf, die nach einem Angebot zwischen dem Wohnen zu Hause und dem Pflegeheim suchen. Wir eröffnen die Umset-

zung für Einrichtungen, die wohnortnah sind. Man kann es auf den Begriff „Kranke Beine, kurze Wege“ bringen.

Mit den neuen Wohnformen stärken wir Einrichtungen mit acht, zwölf oder 15 Plätzen. Gerade für den ländlichen Raum oder für das Wohnquartier in den Städten ist das eine gute Botschaft, eine Botschaft, die wir in diesen Räumen brauchen.

Die ländlichen Gemeinden, die nicht das Potenzial für größere Einrichtungen haben, werden von diesem Gesetz profitieren. Gerade die kleineren Gemeinden im ländlichen Raum können für alte, gebrechliche und pflegebedürftige Personen ein Betreuungsangebot vor Ort schaffen. Das ist eine wirklich gute Chance.

Mit dieser Vielfalt wohnortnaher Angebote stärken wir auch die bestehenden sozialen Beziehungen der unterstützungsbedürftigen Menschen. Das ist familienfreundlich und stabilisiert die so wichtigen familiären und sozialen Beziehungen, weil nicht viel Zeit auf der Straße bleibt und keine großen Distanzen zu weiter entfernten Großeinrichtungen zurückzulegen sind.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, klar und kompromisslos sehen wir bei allen Ansprüchen der Wirtschaftlichkeit auch den Schutz und das Wohl der hilfsbedürftigen Menschen. Für uns Sozialdemokraten ist das wichtig. Wir wollen mit den neuen Wohnformen keine Option für eine Dumpingbetreuung schaffen. Jeder pflegebedürftige Mensch hat Anspruch auf ein würdiges Wohnen und eine würdige Betreuung. Wohnmodelle, die wie z. B. in Berlin dem Missbrauch Tür und Tor öffnen und eher Gelddruckmaschinen gleichen, wollen wir bei uns in Baden-Württemberg nicht. An erster Stelle stehen die Sicherheit und die Zuverlässigkeit für die Bewohnerinnen und Bewohner. Dies ist in allen Modellen gewährleistet, und darauf legen wir Wert.

Zum Schluss möchte ich die Kompetenz unseres Ministeriums hervorheben. Es wurde mit Weitblick und auch mit großem Sachverstand am Gesetzentwurf gearbeitet. Das Gesetz trägt die Handschrift unserer Sozialministerin, und es ist zu spüren, dass ihr Herz, das in der Praxis verankert ist und eben das Herz einer staatlich anerkannten Altenpflegerin ist, in diesem Gesetz schlägt. Deshalb einen ganz besonders herzlichen Dank an Katrin Altpeter.

(Beifall bei der SPD und den Grünen – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abg. Reusch-Frey, kommen Sie bitte zum Schluss.

Abg. Thomas Reusch-Frey SPD: Wir freuen uns nun auf jede Rückmeldung zum Gesetzentwurf und nehmen diese wirklich gern in unsere Beratungen mit auf.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und den Grünen)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die FDP/DVP-Fraktion erteile ich Herrn Abg. Haußmann das Wort.

Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP: Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Lieber Kollege Reusch-Frey, ich empfehle Ihnen, sich einmal Ihre E-Mails anzuschau-

(Jochen Haußmann)

en. Ich bekomme jeden Tag E-Mails von Betroffenen, die sich sehr deutlich zu dem Vorhaben äußern. Wir haben in der Anhörung sicherlich noch Gelegenheit, uns auch über diese Themen auszutauschen. Denn in der ersten Lesung können wir wegen der Kürze der Zeit natürlich nur auf einige Themen eingehen.

Ich glaube, die Notwendigkeit dieses Gesetzes ist über alle Fraktionen hinweg unbestritten. Das ist gar keine Frage. Wenn wir uns die demografische Entwicklung anschauen und sehen, dass sich beispielsweise die Zahl der Menschen über 80 Jahren in Baden-Württemberg von 1999 bis 2009 um über 50 % erhöht hat, dann wissen wir, vor welchen Herausforderungen wir stehen. Wir behandeln beim nächsten Tagesordnungspunkt das Thema Pflegenquotekommission. Dann komme ich darauf zurück.

In den vorliegenden Gesetzentwurf wurden Kritikpunkte aufgenommen – jedoch nur einige, die sehr deutlich herausgestellt wurden. Wie ich vernommen habe, sprechen Sie, Frau Sozialministerin, von einem mutigen Gesetzentwurf. Ich habe jedoch eher den Eindruck, dass der richtige Mut hier etwas fehlt. Wir würden die Chance vergeben, ein kreatives und innovatives neues Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege zu verabschieden, wenn es keine weiteren Änderungen mehr gäbe.

Die harsche Kritik an der ersten Fassung des Gesetzentwurfs ist denjenigen, die sich mit dem Thema beschäftigen, gut vertraut. Jeden Tag erhalten wir von Kommunen, von Trägern und von Betroffenen ähnliche Reaktionen, wie dies im letzten Jahr der Fall war.

Es fehlt also ein Stück weit das Vertrauen in die Verantwortung der Bürgergesellschaft. Ich glaube, wir sollten Vertrauen in die Bürgergesellschaft in Baden-Württemberg setzen.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Ich möchte nur einige Hauptkritikpunkte ansprechen. Kollege Rüeck hat angesprochen, dass bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften die Personenzahl auf acht begrenzt ist. Das ist für viele Projekte ein Dolchstoß.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: Genau!)

Herr Kollege Reusch-Frey, wenn Sie das Soziale betonen, jedoch gleichzeitig die Personenzahl auf acht Personen beschränken – ich habe vom Kollegen Lucha gehört, dass man einen atmenden Deckel habe; vielleicht entwickelt sich dies noch –, dann ist doch klar, dass man im Prinzip die Kosten nur auf die acht Personen herunterrechnen kann und dann nicht von einem sozialen, sondern nur von einem zutiefst unsozialen Gesetz sprechen kann,

(Zuruf des Abg. Manfred Lucha GRÜNE)

weil im Prinzip nur diejenigen sich diese Betreuung leisten können, die etwas im Geldbeutel haben. Ich glaube, das ist nicht das, was die Sozialdemokraten möchten, meine sehr geehrten Damen und Herren.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP und der CDU)

Denn eine Rundumbetreuung durch eine 24-Stunden-Präsenzkraft will natürlich auch finanziert werden.

Interessant ist, dass 2008 sowohl die Fraktion GRÜNE als auch die SPD-Fraktion in Änderungsanträgen zum Heimgesetz – Drucksache 14/2774 – die Platzzahl mit zwölf vorgegeben hatten. Ich frage mich: Woher kommt jetzt die neue Erkenntnis, diese auf acht zu reduzieren? Hierzu erwarte ich in der Anhörung deutliche Kritik und hoffe, dass Sie nachsteuern.

Von Bürokratieabbau kann keine Rede sein. Sie haben zwar einige Punkte aufgegriffen; die Kontrollanforderungen an den stationären Bereich steigen jedoch weiter. So gibt es beispielsweise die Verpflichtung, dass die Heimträger jederzeit alle Geschäftsunterlagen bereithalten müssen. Das zeigt die Praxisferne. Die §§ 10 und 12 enthalten Vorschriften, die für die stationären Träger mehr Aufwand bedeuten.

Sie schränken die Flexibilität ein. Es gibt eine Ungleichbehandlung: Warum darf es in unmittelbarer Nähe nur zwei Wohngemeinschaften geben? Für Menschen mit Behinderungen haben Sie diese Vorgabe jetzt aufgehoben.

(Zuruf des Abg. Manfred Lucha GRÜNE)

Warum gibt es diese Unterschiede? Die Rechtsbestimmungen sind unklar, und es gibt eine nicht sachgerechte Ungleichbehandlung, denn Sie geben Kriterien vor – wie Fläche und Präsenzkraft – und haben diese für Menschen mit psychischen Einschränkungen inzwischen wieder aufgehoben. Warum gibt es in dem einen Bereich eine Öffnung und in dem anderen Bereich nicht? Das sollten Sie auch verdeutlichen und erklären.

(Abg. Manfred Lucha GRÜNE: Das sind zwei Paar Schuhe!)

Das lässt sich nur schwer nachvollziehen.

Es gibt also eine ganze Menge handwerklicher Fehler. Dies wird dazu führen, dass bei einem gut gemeinten Gesetz, das wir im Prinzip auch unterstützen, weil es Innovationen bringen könnte, durch eine zu starke Einschränkung viele Projekte nicht realisiert werden können – das sieht man auch an den Stellungnahmen, die jetzt kommen – oder viele Projekte nur denen zugutekommen können, die es sich leisten können und diese Beträge bezahlen können.

(Abg. Helmut Walter Rüeck CDU: So ist es!)

Wir haben uns Projekte angeschaut – beispielsweise in Tauberbischofsheim –, die sehr gut funktionieren, die aber schon bei einer Zahl von zwölf Personen vor großen Herausforderungen stünden. Ich glaube, das sollten Sie aufgreifen. Denn sonst vertun wir die Chance, ein neues und gutes Gesetz zu verabschieden. In der vorliegenden Form ist es unsozial, mutlos und wenig innovativ.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Die Aussprache ist damit beendet.

(Stellv. Präsident Wolfgang Drexler)

Ich schlage vor, den Gesetzentwurf Drucksache 15/4852 zur weiteren Beratung an den Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zu überweisen. – Es erhebt sich kein Widerspruch. Damit ist so beschlossen und Tagesordnungspunkt 5 erledigt.

Ich rufe **Punkt 6** der Tagesordnung auf:

a) Antrag der Fraktion der CDU, der Fraktion GRÜNE, der Fraktion der SPD und der Fraktion der FDP/DVP – Einsetzung einer Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ – Drucksache 15/4977

b) Wahl der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Enquetekommission

Die Fraktionen haben folgende Redezeiten für die Aussprache vereinbart: zehn Minuten für die CDU-Fraktion und im Übrigen sieben Minuten je Fraktion.

Für die CDU-Fraktion erteile ich Herrn Abg. Kunzmann das Wort.

Abg. Thaddäus Kunzmann CDU: Herr Präsident, meine sehr verehrten Damen und Herren! Vor wenigen Wochen hat unser Kollege Rüeck im Arbeitskreis Soziales der CDU-Landtagsfraktion vorgeschlagen, zur zukünftigen Sicherung der Pflege eine sogenannte Enquetekommission einzusetzen.

Jetzt bin ich hier im Landtag noch relativ neu. Ich gebe zu, dass mir damals die Tragweite und Bedeutung eines solchen Vorschlags nicht klar war. Ich habe mich daraufhin mit dem Thema auseinandergesetzt, habe im Internet recherchiert und die folgende Definition zu einer Enquetekommission gefunden:

Enquetekommissionen sind überfraktionelle Arbeitsgruppen, die langfristige

– und bedeutende –

Fragestellungen lösen sollen, in denen unterschiedliche juristische, ökonomische, soziale oder ethische Aspekte abgewogen werden müssen. In einer Enquetekommission soll eine gemeinsame Position erarbeitet werden.

Der Begriff „gemeinsam“ ist gefallen. Die vorhandenen Probleme sind gemeinsam einer Lösung zuzuführen,

die von der überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung (auch von dem Teil, der sich nicht durch die jeweilige Mehrheitsfraktion vertreten fühlt) mitgetragen werden kann.

Eine Enquetekommission bietet uns also die Möglichkeit, sehr umfassend und zielgerichtet zu arbeiten. Wir können hier wirklich etwas bewegen. Dieses Signal ist bei den Verbänden, den Trägern sowie den Pflegerinnen und Pflegern angekommen. Damit ist ein erster Zweck der Kommission bereits erfüllt.

Jetzt gilt es, dass wir unsere Arbeit mit Leben füllen, dass wir den Fragenkomplex – dieser ist nun wirklich nicht kurz gefasst – sachgerecht abarbeiten. Die Reaktionen zeigen: Diese Enquetekommission ist fällig, geradezu überfällig. Ich bedan-

ke mich beim Kollegen Rüeck für die Initiative, bei der CDU-Fraktion für die Unterstützung und bei den anderen Fraktionen für ihre konstruktive und offene Bereitschaft, den Fragenkatalog auch mit eigenen Impulsen zu beleben.

Die Kommission bekommt den Auftrag, eine Bestandsanalyse zur Pflege vorzunehmen. Sie soll auch eine Strategie zur dauerhaften Sicherung der Pflegequalität erarbeiten. Die Voraussetzungen sind nicht einfach. Wir leben in einer älter werdenden Gesellschaft. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen nimmt bis 2030 um rund 100 000 zu. Die Familienstrukturen sind im Wandel. Wurden früher mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt – in der Regel vom Ehepartner, von der Tochter oder von der Schwiegertochter –, so ändert sich dies jetzt auch.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in ambulanter und stationärer Betreuung steigt also. Das erfordert ausreichend Fachkräfte, Pflegestandards und natürlich Pflegeplätze. Die aktuelle Zahl der Pflegekräfte kann den kommenden Bedarf nicht auffangen. Sie ist nicht ausreichend, wenn wir die Qualitätsstandards – diese sind mit dem Fachpersonal unmittelbar verbunden – halten wollen.

Wie machen wir die Pflegeberufe attraktiver? Wie steigern wir die öffentliche Anerkennung? Wie verbessern wir die Bezahlung? Wie verbessern wir die Arbeitsbedingungen? Und wie gehen wir mit den psychischen und physischen Belastungen, denen die Pflegekräfte ausgesetzt sind, um?

Jeder zu Pflegenden hat auch ganz eigene Pflegevoraussetzungen. Zwischen körperlichen Gebrechen, psychischen Erkrankungen und Demenzerkrankungen gibt es himmelweite Unterschiede. Wir wollen keine Nivellierung, weil Nivellierung letztlich eine Standardsenkung bedeutet.

Die in Baden-Württemberg hohe Zahl von Zuwanderern mit einem anderen kulturellen Hintergrund kommt – zumindest was die erste Generation betrifft – nun genauso in das Alter, in dem viele pflegebedürftig sind. Wenn die Zahl der Pflegebedürftigen in stationärer Betreuung bis zum Jahr 2030 um über 50 % – das sind konkret über 45 000 Menschen – steigt, dann brauchen wir bis dahin auch Pflegeplätze in dieser Zahl.

Welche Investitionen sind dafür notwendig, und können diese Investitionen von den Einrichtungen unter den heutigen Voraussetzungen überhaupt gestemmt werden? Mit welchen Maßnahmen kann die ambulante Pflege als Alternative zur stationären Betreuung gestärkt werden? Denn eigentlich gilt ja der Grundsatz: ambulant vor stationär.

Die Einrichtungen beklagen sich über steigende Bürokratiebelastungen. Der Verwaltungsaufwand bindet personelle Ressourcen, die unter Umständen erheblich besser direkt an den Menschen eingesetzt werden könnten. Zu Hause alt zu werden, davon träumen wir alle. Umso wichtiger sind Präventions- und Rehamaßnahmen, die uns in die Lage versetzen sollen, so lange wie möglich ein von Pflegeleistungen unabhängiges Leben zu führen. Das heißt, dass auch die Angehörigen sozusagen Pflege und Beruf miteinander verbinden können müssen.

In meiner Heimatstadt Nürtingen hat im Rahmen eines Stadtentwicklungskonzepts eine repräsentative Bürgerbefragung stattgefunden. Für mich überraschend war: Viele Bürger – und

(Thaddäus Kunzmann)

zwar bereits im mittleren Alter, also in meinem Alter – machen sich Gedanken, wie sie zukünftig wohnen wollen. Hoch im Kurs stehen dabei gemeinschaftliche Wohnprojekte.

Also: Arbeit hat die Enquetekommission genügend. Die Betroffenen erwarten von uns Impulse, Strategien und Empfehlungen, und zwar abseits von tagesaktuellen Kontroversen.

Jetzt komme ich zu einem weiteren wesentlichen Punkt, der Frage der Finanzierung. Natürlich kam auch bei uns in der Fraktion die Bitte auf: Bitte kein Wunschkonzert auf Kosten der jüngeren Generation! Genau das müssen wir ebenso im Auge behalten, und zwar bei allen Maßnahmen, die wir am Schluss empfehlen werden. Die Pflegeenquetekommission soll ja den Titel tragen: „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir streben eine sachliche und kollegiale Zusammenarbeit über die Fraktionsgrenzen hinweg an. Ich habe gestern vom Kollegen Lucha sehr wohl gehört, dass er angekündigt hat, dass der Geist der Zusammenarbeit beim Bestattungsgesetz auch in dieser Enquetekommission gepflegt werden solle. Das sehen wir genauso. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der FDP/
DVP sowie der Abg. Jörg Fritz und Manfred Lucha
GRÜNE)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Fraktion GRÜNE erteile ich das Wort Frau Abg. Mielich.

Abg. Bärbl Mielich GRÜNE: Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren! Sehr geehrter Herr Kunzmann, in der Tat wird es das Ziel der Enquetekommission sein, Antworten auf die Rahmenbedingungen zu finden, die wir dringend verändern müssen, um auch die Zukunft einer guten Pflege zu sichern. Aber wir müssen auch – das haben Sie schon angesprochen – Anreize dafür schaffen, dass künftig mehr Menschen den Pflegeberuf erlernen.

Deshalb sind wir froh darüber, dass es diesen Antrag der CDU-Fraktion auf Einrichtung einer Pflegeenquetekommission gibt. Ich finde, das erste positive Signal ist schon, dass wir es geschafft haben, im Vorfeld aus dieser Initiative eine interfraktionelle Initiative zu machen, indem wir alle an der Zielsetzung und dem Auftrag dieser Enquetekommission mitgearbeitet haben und jetzt den fraktionsübergreifenden Antrag einbringen können.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
sowie des Abg. Helmut Walter Rück CDU)

Die Zukunft der Pflege ist in der Tat ein hochbrisantes Thema. Die Diskussion darüber findet auch nicht im luftleeren politischen Raum statt, sondern ist vor dem Hintergrund der aktuellen tariflichen Auseinandersetzung zu sehen sowie vor dem Hintergrund, dass Pflegekräfte immerzu betonen, ihre Arbeitsbelastung sowohl in der Altenpflege als auch in der Akutpflege habe solche Stufen erreicht, dass es für sie nicht mehr leistbar ist. Das heißt, es gibt auch die Notwendigkeit und wir haben den Auftrag, auch auf diese Fragen, die gestellt werden, Antworten zu finden. Das ist das Erste.

Das Zweite ist: Wir müssen deutlich machen, dass Pflege in der Gesundheitsversorgung insgesamt eine ganz zentrale und unverzichtbare Bedeutung hat. Der aktuelle Hintergrund ist folgender: Die ambulante Pflege, die häusliche Krankenpflege, aus deren Bereich im vergangenen Jahr eine Unterschriftenkampagne gestartet wurde, um die Rahmenbedingungen für die häusliche Krankenpflege deutlich zu verbessern, bedeutet einen weiteren Auftrag für diese Enquetekommission. Auch für den Bereich der ambulanten Pflege, der ambulanten Betreuung müssen Antworten gefunden werden. Auch das ist ganz entscheidend.

Das bedeutet, dass wir in der Enquetekommission Signale nach außen und nach innen senden müssen und ordentlich arbeiten müssen. Das können wir nicht nur, indem wir eine Bestandsaufnahme durchführen. Es ist sicherlich notwendig, dass wir eine Datenerhebung machen, aber ich finde, ganz wichtig ist, dass wir – darauf haben wir uns verständigt – die Pflege zukunftsfest machen, das heißt, dass wir die Arbeitsbedingungen, aber auch die Angebotsstrukturen unter die Lupe nehmen müssen. Da kommt es darauf an, zu sagen: Wenn perspektivisch mehr Pflegekräfte benötigt werden – das ist richtig –, die Menschen im Durchschnitt immer älter und sicherlich auch immer gebrechlicher werden – auch das ist richtig –, werden sie in Zukunft nicht in den Strukturen, die jetzt bestehen, leben.

Wir haben gerade beim vorangegangenen Tagesordnungspunkt – Einführung des WTPG – deutlich gemacht, dass es auch in Baden-Württemberg darum gehen muss und darum gehen wird, dass wir andere Formen der Betreuung und andere Formen des Zusammenlebens finden, um viel stärker in den dezentralen Bereich zu gehen, aber auch um eine Klammer zwischen ehrenamtlichem Engagement, Angehörigenpflege und professioneller Pflege zu schaffen. So kann die Perspektive aussehen.

Das wird unser Auftrag sein, den wir zu erfüllen haben. Das werden wir zu untersuchen haben, um praktische Modelle auf den Weg zu bringen.

Das Besondere daran ist – es wird immer von demografischer Entwicklung gesprochen –: Die Menschen werden im Durchschnitt nicht nur immer älter, sondern auch die Zahl der Älteren nimmt immer mehr zu. Gleichzeitig wird der Anteil der Bevölkerung, der erwerbstätig ist, immer mehr schrumpfen. Das heißt, letztendlich bleibt die große Frage bei der Alterssicherung: Wer soll, wer kann und wer will pflegen? Denn die wenigen Leute, die in der Generation der Erwerbstätigen sind, sind natürlich auch für diese Aufgaben gefragt. Das ist die eine Herausforderung.

Die nächste Herausforderung – Kollege Kunzmann hat das eben schon einmal angesprochen – ist die, dass wir zum ersten Mal eine Generation von Einwanderern haben, die jetzt auch ins Rentenalter kommen. Sie entscheiden sich eben nicht dafür, in ihre Ursprungsländer zurückzugehen, sondern dafür, auch ihren Lebensabend hier zu verbringen, weil sie hier verwurzelt sind. Auch das wirft ganz besondere Fragen auf, denen wir uns stellen müssen.

Das bedeutet in der Tat: Wir brauchen eine breite Untersuchung, aber wir müssen auch die entsprechende Unterstützung haben. Deswegen bin ich sehr froh, dass wir dies schaffen

(Bärbl Mielich)

werden und der Einsetzungsantrag hinsichtlich der Zusammensetzung der Enquetekommission auch eine kompetente fachliche Begleitung vorsieht. Diese sollen, wollen und müssen wir haben. Sie wird sowohl auf der fachlich-verbandlichen, aber eben auch auf der wissenschaftlichen Ebene gegeben sein.

Wenn wir so zusammenarbeiten, wie es der Auftrag hergibt, wie die Zielsetzung formuliert ist und jetzt auch schon der Beginn angelegt worden ist – gemeinsam zu arbeiten –, wird es nach meiner Überzeugung eine Enquetekommission sein, die in die Zukunft gewandt und richtungsweisend arbeitet. Ich bin davon überzeugt, dass uns das gelingt. In diesem Sinn freue ich mich auf die Arbeit.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei den Grünen und der SPD sowie Abgeordneten der CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Fraktion der SPD erteile ich das Wort Herrn Abg. Hinderer.

Abg. Rainer Hinderer SPD: Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich hatte vor Kurzem Gelegenheit, in meinem Wahlkreis mit der Schwester der Diakoniesozialstation eine Schicht mitzufahren, und habe dabei hautnah erfahren, was es heißt, wenn pflegebedürftige Menschen schon frühmorgens – oftmals ohne Angehörige – auf die Schwester warten, wie gut es ist, wenn eine qualifizierte Pflegekraft mit beruflicher Erfahrung kompetent die medizinischen und pflegerischen Leistungen erbringt, und wie wohltuend es für alte Menschen ist, wenn neben den pflegerischen Handgriffen auch noch ein freundlicher Wortwechsel möglich ist.

Ich habe aber auch gesehen, wie extrem eng der Zeittakt für einzelne Pflegemodule gestrickt ist, dass die hohen Anforderungen der Pflegedokumentation oftmals kaum Zeit für das Gespräch lassen, dass die Schwester die Dokumentation und das Schriftliche erst nach der Schicht erstellt bzw. erledigt und dass deshalb für manchen alten Menschen das erhoffte und erwünschte Gespräch ausblieb.

Vier Stunden Schicht, zwölf bis 15 Stationen, hohe Fachlichkeit, großes Engagement und trotz enormen Zeitdrucks viel Freude am Beruf durfte ich wahrnehmen. Deshalb habe ich größten Respekt vor den Schwestern und Pflegern, die sich tagtäglich der Pflege alter, behinderter und kranker Menschen widmen. Das sind die Leistungsträger unserer Gesellschaft.

(Beifall bei der SPD sowie Abgeordneten der CDU und der FDP/DVP)

Herr Kollege Kunzmann, Sie haben gegoogelt, was eine Enquete tun soll. Ich habe in unsere Geschäftsordnung geschaut. Darin steht es ganz kompakt:

Zur Vorbereitung von Entscheidungen über umfangreiche und bedeutsame Sachverhalte kann der Landtag eine Enquetekommission einrichten.

Dazu sage ich: Der Sachverhalt der Pflege ist sowohl umfangreich als auch bedeutsam. Umfangreich ist er, schon was die Anzahl der zukünftig zu pflegenden Menschen in unserem Land betrifft. Die Entwicklung der Bevölkerungsanteile in den

oberen Altersgruppen vollzieht sich in den nächsten Jahren steil nach oben. Der Anteil der Menschen ab 65 Jahren an der Bevölkerung macht in Baden-Württemberg derzeit knapp 20 % aus. Bis 2030 werden es über 26 % sein. Das ist ein signifikant messbarer Anstieg.

Ein erheblicher Teil der älteren Generation darf dank des medizinischen Fortschritts und sicherlich auch dank der guten Lebensbedingungen in unserem Land bei guter Gesundheit und selbstbestimmt alt werden. Es gibt auch keinen Grund zur Panikmache; denn selbst bei den 80- bis 90-Jährigen liegt das Risiko, pflegebedürftig zu werden, bei unter 30 %. Diejenigen, die nicht pflegebedürftig werden, sind und bleiben vergleichsweise rüstig. Deshalb ist eine Gleichsetzung von Alter und Krankheit oder Pflegebedürftigkeit unpassend.

Trotzdem: Das Statistische Landesamt prognostiziert: Die Zahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg steigt in den nächsten 20 Jahren von 250 000 auf 350 000, und im gleichen Zeitraum wächst der Bedarf an Pflegekräften von knapp 100 000 auf 190 000 Personen.

Der Sachverhalt „Zukunft der Pflege“ ist allerdings nicht nur zahlenmäßig umfangreich, sondern auch bedeutsam. Hierbei denke ich an die veränderten gesellschaftlichen Bedingungen und veränderte Lebensentwürfe, die die Pflege vor neue Anforderungen stellen. Es erfolgt weniger Pflege durch Angehörige, und trotzdem besteht der Wunsch, länger im vertrauten häuslichen Umfeld zu verbleiben. Es besteht der Wunsch nach neuen Wohnformen; hier sind wir wieder beim Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz. Übrigens, Herr Kollege Kunzmann, da Sie aus Nürtingen berichtet haben: Dort wird die Samaritertstiftung demnächst eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit acht Plätzen eröffnen. Sie sind sicher eingeladen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU und der FDP/DVP)

Insofern, Werte Kolleginnen und Kollegen, sind in Sachen „Umfang und Bedeutsamkeit der Pflege“ die Voraussetzungen für eine Enquete erfüllt. Deshalb unterstützen wir gern den Antrag der CDU-Fraktion. Ich denke, es ist uns gemeinsam gelungen, mit ergänzenden Fragestellungen den ursprünglichen Antrag noch besser zu machen, indem wir Themenkomplexe aufgenommen haben, die die Zukunft der Pflege maßgeblich berühren. Diese konnten wir im Einvernehmen ergänzen.

Ich möchte nur einige wenige Themen exemplarisch herausgreifen: Wenn wir über zukunftsorientierte Pflege nachdenken, darf das nicht auf die medizinisch-indizierten und pflegerischen Handgriffe am Krankenbett beschränkt sein. Das Vor- und das Umfeld der Pflege müssen gleichermaßen mit einbezogen sein. Dies gilt für Fragen der Häuslichkeit, der Barrierefreiheit, der Infrastruktur darum herum, für die Frage nach der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Pflege und den daraus resultierenden Belastungen.

Wenn wir über zukunftsorientierte Pflege nachdenken, müssen wir dies vor dem Hintergrund des technischen und des medizinischen Fortschritts tun. In diesem Zusammenhang stellt sich beispielsweise die Frage, inwieweit technische Unterstützungssysteme einbezogen werden können. Vor allem muss uns aber klar sein, dass diese nie Ersatz für menschliche Zuwendung sein dürfen.

(Rainer Hinderer)

Wir müssen auch über Fragen der kultursensiblen Pflege nachdenken; Kollegin Mielich hat es schon angesprochen. Was machen wir mit den Menschen, die aus ganz anderen ethnischen Umfeldern und mit anderen ethischen Wertvorstellungen zu uns kommen und pflegebedürftig werden?

Und wir müssen, wenn wir uns über zukunftsorientierte Pflege unterhalten, nicht zuletzt die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte im Auge behalten. Welche körperlichen und psychischen Belastungen sind vorhanden? Warum ist die Fluktuation in diesen Bereichen so hoch?

Wir müssen uns über die Ausbildungssituation Gedanken machen. Wie kann es uns gelingen, junge Menschen in ausreichender Zahl für den Pflegeberuf zu begeistern?

Dazu gehören letztendlich auch die Bezahlung der Pflegekräfte und die Frage, was uns eine gute und menschenwürdige Pflege in Zukunft wert ist.

Die zukunftsorientierte und generationengerechte Organisation und Gestaltung der Pflege geht uns alle an. Es ist eine Frage nach der Leistungsfähigkeit unserer Gesellschaft. Es geht allerdings nicht um Leistungsfähigkeit gemessen an Produktionszahlen und Börsenwerten, sondern um eine Leistung in Form eines Sozialprodukts mit den Parametern „Menschlichkeit“, „Würde“ und „Nächstenliebe“.

In diesem Sinn freuen wir uns auf eine gute Zusammenarbeit in der Enquetekommission. Wir sind gespannt auf viele Informationen und das, was wir uns gemeinsam in dieser Enquetekommission überlegen und an Ergebnissen hervorbringen; denn über kurz oder lang, liebe Kolleginnen und Kollegen, sind wir alle mittelbar oder unmittelbar von dem betroffen, was wir produzieren. Das sollte Ansporn genug sein, dass wir mit einer guten Arbeitshaltung und einer guten Zusammenarbeit in diese Enquetekommission starten.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die FDP/DVP-Fraktion erteile ich Herrn Abg. Haußmann das Wort.

Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP: Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Mit der Enquetekommission, deren Einrichtung heute beschlossen werden soll, greifen wir ein Thema auf, das eine der größten Herausforderungen in unserer Gesellschaft darstellt. Uns alle betrifft dieses Thema, und der demografische Wandel kommt nicht erst, sondern hat bereits eingesetzt.

Wir haben 2011 – das war einer der ersten Anträge, die ich initiiert habe – einen Antrag zur Angebotsentwicklung in der Pflege in Baden-Württemberg gestellt. Damals wurde die aktuelle Situation der Pflege in Baden-Württemberg sehr ausführlich beschrieben. Es wurde ein Zehnjahresvergleich von 1999 bis 2009 vorgenommen. Die Zahl der Pflegebedürftigen ist von 210 000 auf 246 000 gestiegen, die Zahl der Pflegeplätze ist um über 40 % auf über 100 000 gestiegen, und die Zahl der Pflegeheime ist um 53 % auf annähernd 1 500 gestiegen. Das zeigt, dass schon in dieser Zeit Enormes geleistet wurde.

Die Prognosen bis 2030 – diese zeichnen sich im Grunde schon heute ab; Kollege Hinderer hat einiges dazu gesagt – lau-

ten, dass wir über 50 000 zusätzliche stationäre Pflegeplätze und etwa 57 000 zusätzliche Pflegekräfte brauchen werden. Ich glaube, dass man die Herausforderung schon an diesen Zahlen sehr gut erkennen kann. Um Ihnen die Dimension zu verdeutlichen: Wenn man ein wohnortnahes Pflegeheim mit 50 Plätzen als Beispiel nimmt, müssen wir in den nächsten Jahren über 1 000 Heime dieses Typs in Baden-Württemberg errichten. Darüber hinaus werden uns die Einzelzimmervorgaben im Bestand vor weitere Herausforderungen stellen.

Die älteren Menschen wollen in erster Linie natürlich in der eigenen Häuslichkeit bleiben. Derzeit leben über zwei Drittel der pflegebedürftigen Menschen – über 190 000 – in ihrer häuslichen Umgebung. Ich glaube, dies ist ein wichtiges Kriterium.

Eines der wichtigsten Ziele des WTPG, über das wir beim vorigen Tagesordnungspunkt gerade diskutiert haben, ist, dass bei der Pflege und Unterstützung von Menschen mit einem entsprechenden Bedarf die familiären Strukturen so weit wie möglich abgebildet werden können. Ich hoffe, dass wir diesbezüglich noch die nötigen Änderungen vornehmen können, damit wir das neue Gesetz tatsächlich zukunftsfest ausgestalten.

Einige Stichworte – manche davon wurden bereits genannt – lauten: Bürokratieabbau, Prävention, Rehabilitation. Des Weiteren nenne ich das Thema „Sucht im Alter“, über das wir nachher bei Tagesordnungspunkt 9 hier noch sprechen werden. Es geht ebenso um die Frage der ambulanten sowie der teil- und vollstationären Versorgungsstrukturen. Ein weiteres wichtiges Thema ist die Gewinnung, Ausbildung und Qualifikation von in- und ausländischen Pflegekräften in Baden-Württemberg. Auch die Telemedizin wird in der Enquetekommission sehr intensiv zu beleuchten sein; das gilt genauso für die Themen Infrastruktur und Migrationsspezifika.

Die Enquetekommission erfordert finanzielle und personelle Ressourcen. Wir sollten diese Investitionen, die vom Land und damit letztlich vom Steuerzahler finanziert werden – es handelt sich um beträchtliche Mittel –, dazu nutzen, Kompetenz bereitzustellen, um die finanziellen und personellen Herausforderungen der Pflege in Baden-Württemberg anzugehen.

Wir haben eines der weltweit anspruchsvollsten und hochwertigsten Heimgesetze. Hieraus leitet sich auch die Vorreiterrolle ab, die wir insgesamt bei den Entwicklungen im Pflegebereich zu übernehmen haben. Eine der wichtigsten Aufgaben wird sein, die Pflege demografiefest auszugestalten. Die Bezahlbarkeit – das ist klar – ist zunächst einmal Bundessache; sie ist vonseiten der Sozialversicherungsträger zu gewährleisten. Um dies auch ein Stück weit generationengerecht auszurichten, war beispielsweise der „Pflege-Bahr“ einmal ein erster Schritt.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Ich glaube, es gehört politischer Mut dazu, uns auch mit unangenehmen und schwierigen Entscheidungen auseinanderzusetzen. Hier denke ich beispielsweise an die Frage der baulichen Standards sowie an die Frage der Fachkräfte und der Präsenzkkräfte. Denn je höher die gesetzlichen Vorgaben sind, desto höher ist das Risiko für Fehlentwicklungen, die wir im Hinblick auf die Struktur bei uns und auf unsere gesellschaft-

(Jochen Haußmann)

lichen und staatlichen Ziele überhaupt nicht haben wollen. Insofern gibt es, meine ich, in dieser Enquetekommission eine ganze Menge an Herausforderungen, die wir bis zum Frühjahr 2016 angehen müssen.

Die Landtagsfraktion der FDP/DVP dankt der CDU-Fraktion für die Initiative und für die Berücksichtigung der Anregungen, die wir zu diesem Antrag noch eingebracht haben. Wir unterstützen natürlich die Einsetzung einer Enquetekommission im Landtag von Baden-Württemberg.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Liebe Kolleginnen und Kollegen, mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Wir kommen deshalb zur geschäftsordnungsmäßigen Behandlung des Antrags.

Nach § 34 Absatz 1 der Geschäftsordnung kann der Landtag zur Vorbereitung von Entscheidungen über umfangreiche und bedeutsame Sachverhalte eine Enquetekommission einrichten. Er ist dazu verpflichtet, wenn dies von einem Viertel der Mitglieder des Landtags oder von zwei Fraktionen beantragt wird. Der vorliegende Antrag Drucksache 15/4977, der den ursprünglich eingebrachten und zwischenzeitlich zurückgezogenen Antrag der Fraktion der CDU auf Einsetzung einer Enquetekommission, Drucksache 15/4851, ersetzt, erfüllt diese Voraussetzung.

Ich lasse zunächst über den interfraktionellen Antrag Drucksache 15/4977 auf Einsetzung der Enquetekommission abstimmen. Wer diesem Antrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. – Wer ist dagegen? – Wer enthält sich? – Damit ist dieser Antrag einstimmig angenommen. Die Enquetekommission ist entsprechend dem vom Landtag erteilten Auftrag eingesetzt.

Wir haben nun noch die Mitglieder und die stellvertretenden Mitglieder dieser Enquetekommission zu wählen. Sie haben soeben mit der Annahme des Antrags beschlossen, dass der Enquetekommission 15 Abgeordnete als Mitglieder und bis zu 15 Abgeordnete als stellvertretende Mitglieder angehören sollen. Für die Wahl dieser Mitglieder liegt Ihnen ein gemeinsamer Wahlvorschlag aller vier Fraktionen vor (*Anlage*).

Sind Sie damit einverstanden, die Wahl offen durchzuführen? – Das ist der Fall. Wenn sich kein Widerspruch erhebt, stelle ich fest, dass das Haus die vorgeschlagenen Abgeordneten zu Mitgliedern bzw. zu stellvertretenden Mitgliedern der Enquetekommission gewählt hat. – Es ist so beschlossen.

Ich mache darauf aufmerksam, dass voraussichtlich in der nächsten Plenarsitzung noch die externen Mitglieder der Enquetekommission zu wählen sind.

Punkt 6 der Tagesordnung ist hiermit erledigt.

Ich rufe **Punkt 7** der Tagesordnung auf:

Antrag der Fraktion der CDU und Stellungnahme des Ministeriums für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz – Ausgestaltung und Finanzierung der EU-Förderverfahren für das Übergangsjahr 2014 – Drucksache 15/3729

Liebe Kolleginnen und Kollegen, das Präsidium hat folgende Redezeiten festgelegt: für die Begründung fünf Minuten, für die Aussprache fünf Minuten je Fraktion.

Das Wort zur Begründung erteile ich Herrn Abg. Locherer für die Fraktion der CDU.

Abg. Paul Locherer CDU: Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Die Ausgestaltung der EU-Förderverfahren führt dazu, dass wir hier, nachdem in Brüssel, in Berlin und natürlich auch in Stuttgart die Fäden zusammengespinnen werden, noch einmal über den Bereich Landwirtschaft diskutieren müssen, damit wir vor allem für die kleinteilige und mittelständische Landwirtschaft in unserem Land gute Ergebnisse bei der Umsetzung der Maßnahmen und bei der Förderung erzielen.

Die Landwirtschaft in Baden-Württemberg leistet tatsächlich einen unschätzbar großen Beitrag zum wirtschaftlichen wie auch zum gesellschaftlichen Erfolg unseres Landes. Sie garantiert zunächst einmal – das dürfen wir nicht vergessen – Lebensmittel, Essen und Trinken, von höchster Qualität. Das Genießerland Baden-Württemberg wäre nicht vorstellbar, wenn es die Arbeit der Landwirte nicht gäbe.

Die Landwirtschaft garantiert regionale Identität, die Vielfalt der Wertschöpfung direkt vor der Haustür und vor allem – darauf werden wir später noch zu sprechen kommen – die Landschaftspflege, die Pflege unserer Kultur- und Naturlandschaft von bäuerlicher Hand. Die Gewinnung von Energie aus nachwachsenden biologischen Rohstoffen gestaltet sich übrigens speicherfähig – hierüber müssen wir bei der Fortschreibung und Novellierung des EEG nachdenken –, und die Bereitstellung erfolgt zudem grund- und spitzenlastfähig.

Wir haben eine von Familien im Haupt- und im Nebenerwerb getragene kleinteilige und mittelständische Landwirtschaft. Dabei sind die konventionelle und die ökologische Landwirtschaft auf Augenhöhe. Diese kleinteilige und mittelständische Landwirtschaft erbringt immerhin einen Beitrag von 10 % an der Wertschöpfung des Landes Baden-Württemberg. Meine Damen und Herren, ich denke, dies verdient allergrößten Respekt.

Kommen wir nun zum finanziellen Ausgleich dieser Leistungen. Dieser Ausgleich – das ist notwendig und unabdingbar – wird zunächst einmal an der Ladentheke vorgenommen. Wir alle sind als Verbraucherinnen und Verbraucher aufgefordert, an der Ladentheke Ja zu bester Qualität, Ja zu Regionalität zu sagen und uns für das zu entscheiden, was von heimischen Äckern und Wiesen stammt. Es ist schon bemerkenswert – hier hapert es beim Ausgleich gewaltig –, dass die Landwirtinnen und Landwirte in Baden-Württemberg in der Einkommensskala – das hat eine Anfrage der CDU-Fraktion ergeben, Herr Minister – leider Gottes deutschlandweit im unteren Bereich liegen.

Ich möchte sehr deutlich und klar sagen: Wir lehnen es entschieden ab, wenn Discounter permanent an der Preisschraube nach unten drehen. Die Verbraucherpreise, die dabei herauskommen, werden der Arbeit der Bäuerinnen und Bauern in unserem Land nicht gerecht.

(Beifall bei der CDU und Abgeordneten der Grünen sowie des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

(Paul Locherer)

Jetzt komme ich zu den Entscheidungen, die in Brüssel, Berlin und Stuttgart anstehen. 70 % des Einkommens der Bäuerinnen und Bauern im Land hängen von Transferleistungen ab. Ohne diese Transferleistungen wäre die Landwirtschaft, wie wir sie haben, nicht möglich. Ich freue mich, dass wir in Brüssel nunmehr Rahmenbedingungen erreicht haben, die dieser Landwirtschaft insbesondere aufgrund der Hektarzuschläge bis 30 bzw. bis 46 ha bei der Grundförderung entgegenkommen. Dieser Erfolg, meine Damen und Herren, ist weiblich – ich habe es bereits bei der letzten Debatte gesagt –; er trägt die Namen Merkel, Aigner und – das sage ich auch noch einmal ausdrücklich – Jeggli.

Herr Minister Bonde, Sie haben immer wieder einmal auch hier in diesem Haus kritisiert, dass da schlecht verhandelt worden sei; das haben Sie vor der Bundestagswahl immer kräftig getan. Aber der Erfolg hat Sie eines wesentlich Besseren belehrt; das möchte ich auch einmal deutlich zum Ausdruck bringen.

Wie geht es weiter? Wir sind in der Diskussion über die delegierten Rechtsakte zum sogenannten Greening in Brüssel. Meine Damen und Herren, das bedeutet, dass 5 % der Ackerflächen als sogenannte ökologische Vorrangflächen insofern aus der Produktion zu nehmen sind, als dort andere Produktionsweisen anzuwenden und andere Fruchtarten anzubauen sind. Dies ist zweifellos vor allem für unsere kleinteilige Landwirtschaft schwierig. Deshalb – ich sage es ganz deutlich – wollten wir dieses Greening nicht.

Herr Minister Bonde, Sie haben – wenn Sie erlauben, formuliere ich es so – in Ihrem jugendlichen Leichtsinn einen Anteil der Greening-Flächen von nicht nur 5 %, sondern von bis zu 10 % gefordert. Da hätte ich mir einmal vorstellen wollen, wie das die Bäuerinnen und Bauern in unserem Land noch hätten schaffen sollen.

Es scheint – dazu findet aktuell eine große Debatte in Brüssel statt –, dass uns im Zusammenhang mit dem Greening ein bürokratisches Monster ins Haus steht. Ich verstehe die Fraktion der Europäischen Volkspartei, wenn sie entschieden gegen Maßnahmen vorgeht, die Bürokratie pur für die Landwirtschaft bei uns bedeuten würden.

Ich gebe Ihnen ein konkretes Beispiel: Als Greening-Auflage soll vorgeschrieben werden, dass für in Reihe stehende Bäume ein Kronendurchmesser von 4 m erforderlich ist, um als Landschaftselement anerkannt zu werden. Müssen dann zukünftig die Bauern mit dem Zollstock herumlaufen, damit der Kronendurchmesser ja nicht bei 3,99 m endet? Meine Damen und Herren, das kommt mir vor wie seinerzeit die Festlegung der Gurkenkrümmung und andere Dinge, die die EU erfunden hat.

(Zuruf des Abg. Thomas Marwein GRÜNE)

So etwas nennt man dann Bürokratieabbau. Ein Wahnsinn – mit Verlaub. Diejenigen, die so etwas erfinden – ich sage es jetzt auf Allgäuerisch –, haben „nicht alle Latten am Hag“, die sind verrückt, sie machen die Landwirtschaft und die Landwirte kaputt. Das dürfen wir nicht einfach so hinnehmen.

Bei den Bemühungen auf europäischer Ebene zum Bürokratieabbau habe ich den Eindruck, es ist wie in der griechischen Mythologie: Wenn man der Hydra einen Kopf abschlägt, wachsen sieben Köpfe nach.

Deshalb: Nein zur Notwendigkeit von Meterstab und Zollstock zur Anerkennung von Baumkronen als Landschaftselement. Um weitere Beispiele zu nennen: Nein zur Rechtsunsicherheit, ob ein Betrieb, der Urlaub auf dem Bauernhof anbietet – ein bedeutender Wirtschaftszweig in der Landwirtschaft –, eindeutig als aktiver Landwirtschaftsbetrieb gilt. Nein zur Reduzierung der Anrechnung von Eiweißanpflanzungen als ökologische Vorrangflächen. Diese sollen nur in reduziertem Umfang anerkannt werden. Meine Damen und Herren, wir waren uns im Landwirtschaftsausschuss einig, dass gerade der Anbau von Eiweißpflanzen speziell gefördert werden soll, um Importe aus Übersee zu vermeiden. Nein zur Flächenstilllegung durch die Hintertür.

Sehr geehrter Herr Minister, ich fordere Sie auf, bei der Agrarministerkonferenz in der nächsten Woche für unsere Landwirtschaft klar und deutlich Farbe zu bekennen.

Zu Berlin: Der Kompromiss der Agrarministerkonferenz vom 4. November beinhaltete eine Umschichtung von der ersten in die zweite Säule im Umfang von 4,5 % und übrigens auch – das gilt als Appell in Richtung Berlin – die Bereitstellung von Mitteln des Bundes in der Gemeinschaftsaufgabe. Liebe Kolleginnen und Kollegen von der CDU und auch von der SPD, die Koalition in Berlin hat hier noch eine Bringschuld zu erfüllen; wir brauchen zusätzliche Mittel.

Jetzt die konkrete Frage an Sie, Herr Minister: Wie halten Sie es mit der Forderung anderer grüner Landwirtschaftsminister, den erwähnten Anteil von 4,5 %, wie er dem Kompromiss von München entspricht, auf 8 % zu erhöhen? Sie wissen ganz genau: Durch eine Erhöhung von 4,5 auf 8 % wird gerade den Landwirten das Geld aus der Tasche genommen und deren Einkommenssituation geschmälert und verschlechtert.

Nun zu Stuttgart: Ich möchte ausdrücklich erwähnen, dass ich die Konsultationsgespräche von MD Reimer mit Verbänden und Behörden zum Maßnahmen- und Entwicklungsplan 2014 bis 2020, MEPL III, gutheiße. Ich sage aber auch – da erinnere ich an die gestrige Debatte –: Gehört werden ist gut, Erhört werden ist besser, wenn es darum geht, die bewährten Förderprogramme weiterzuführen.

Für die CDU-Fraktion ist klar:

Erstens: Das Geld muss bei den Bauern bleiben.

Zweitens: Vom Land müssen mindestens so viele Mittel wie bisher für den ländlichen Raum und die Landwirtschaft zur Verfügung gestellt werden.

Drittens: Das Geld muss gerecht verteilt werden. Es darf kein Ausspielen von konventioneller gegen ökologische Landwirtschaft geben.

Viertens: Das Geld muss die Wettbewerbsfähigkeit und damit die Zukunftsfähigkeit stärken.

Fünftens: Die Bäuerinnen und Bauern in unserem Land brauchen auch Planungssicherheit.

Sechstens: Agrarumweltmaßnahmen müssen noch handhabbar für die Betriebe sein und dürfen nicht zu Wettbewerbsnachteilen führen.

(Paul Locherer)

Siebtens – letzter Punkt –: Verzicht auf weitere Eingriffe in das Eigentumsrecht der Bäuerinnen und Bauern ohne Ausgleich. Herr Minister, ich nenne das Grünlandumbruchverbot. Sie sind gefordert, endlich ein Grünlandförderungsprogramm auf den Tisch zu legen, nicht mit Verboten zu agieren, sondern die Landwirtschaft in Baden-Württemberg ganz konkret durch Förderung zu unterstützen. „Fördern statt verbieten“ ist hier das Stichwort.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU und des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP – Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Im Hinblick auf die Gewässerrandstreifen sind wir uns doch einig, dass hier ein enteignungsgleicher Tatbestand vorhanden ist. Wir brauchen auch hier spezielle Förderinstrumente statt Verbote.

Und wo bleibt endlich das lang angekündigte Streuobstförderprogramm, meine Damen und Herren? Es wird darüber diskutiert, das Roden von Streuobstbäumen zu verbieten. Nein, wir brauchen hier ein Streuobstförderprogramm. Das haben Sie im Koalitionsvertrag groß angekündigt. Bisher gab es nur heiße Luft und sonst gar nichts, meine Damen und Herren.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Sprüche!)

Hier sind Sie gefordert, hier können Sie etwas tun.

(Zuruf des Abg. Ernst Kopp SPD)

Meine Damen und Herren, wenn man Wettbewerbshemmnisse und die Beschneidung der Eigentumsrechte vor Wettbewerbsfähigkeit stellt, dann schließen die Bauern schneller und vermehrt die Stalltüren zu. In all den vergangenen Jahren haben Ökologie und Ökonomie versöhnlich miteinander und nebeneinander gewirkt.

(Glocke des Präsidenten)

Hier befürchte ich aktuell eine ideologische und bürokratische Unwucht.

(Zuruf des Abg. Jörg Fritz GRÜNE)

Dass es nicht so weit kommt, darauf können Sie, sehr geehrter Herr Minister, durch Ihre Arbeit hinwirken.

(Glocke des Präsidenten)

Ich fordere Sie auf, das in diesem Sinn anzugehen.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU und der FDP/DVP)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Das Wort für die Fraktion GRÜNE erteile ich Herrn Abg. Frey.

Abg. Josef Frey GRÜNE: Herr Präsident, meine Damen und Herren! Ich möchte mich zunächst einmal versichern, dass wir auch tatsächlich beim Tagesordnungspunkt 7 mit dem Titel „Ausgestaltung und Finanzierung der EU-Förderverfahren für das Übergangsjahr 2014“ sind. Ist das richtig?

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Ja.

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Abg. Josef Frey GRÜNE: Okay. Dann verstehe ich nicht ganz, was mein Vorredner sagen wollte, der hier eine Greening-Debatte vom Zaun bzw. von den Latten gerissen hat. Das wird den EU-Förderfonds nicht gerecht. Sie haben sich doch im Juli 2013 Sorgen gemacht, dass das Übergangsjahr 2014 vielleicht zu einem Problem werden könnte. Die EU-Förderfonds bieten dem Land Baden-Württemberg, seinen Landkreisen und seinen Gemeinden eine hervorragende Chance, die Wirkung der Europäischen Union vor Ort begreifbar und spürbar werden zu lassen. Sie stärken die regionale Wettbewerbsfähigkeit, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im ländlichen Raum und vieles mehr in Baden-Württemberg. Das wird natürlich auch 2014 und 2015 der Fall sein.

Sie haben am 3. Juli letzten Jahres den Antrag gestellt, den wir heute behandeln sollen, und reden nun am Thema vorbei. Das ist eine gute Gelegenheit, den Unterschied zwischen Good Governance und Bad Governance darzustellen. Denn wenn man sich den Zeitablauf betrachtet, fragt man sich, was dieser Antrag soll. Schon vor Ihrer Antragstellung hat die Landesregierung erfolgreich eine Bundesratsinitiative eingebracht, um den Mittelfluss bei den EU-Programmen insgesamt – nicht nur bei EFRE –, wo immer möglich, auch im Übergangsjahr 2014 aufrechtzuerhalten. Erst am 19. November 2013 verabschiedete das Europäische Parlament den EU-Rahmenhaushalt 2014 bis 2020. Das war vor auszusehen. Deswegen war die Weitsichtigkeit unserer Landesregierung ausschlaggebend. Der Inhalt der Bundesratsinitiative wurde praktisch in die EU-Übergangsverordnung hineinverhandelt, wodurch die Finanzierung in den Jahren 2014 und 2015 gesichert ist. Da gilt unserem Minister eigentlich Dank, und da ist nicht eine Kritik vorzubringen, die am Thema vorbeigeht.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Sie hätten sich vielleicht lieber bei der von Ihrer Partei mitgetragenen Bundesregierung dafür einsetzen sollen, dass die nötige Partnerschaftvereinbarung mit der EU zügig abgeschlossen wird. Die lag aber im Januar immer noch bei Frau Merkel.

Stattdessen haben Sie mit diesem Antrag versucht, die Bürger zu verunsichern, ihnen zu suggerieren, 2014 gehe das EU-Geld aus. Sie hätten es besser wissen müssen, hätten Sie verfolgt, was im Bundesrat vor sich geht.

Nebenbei wird auch noch der Ruf der Europäischen Union und der Fördertöpfe, die wir in Baden-Württemberg dringend brauchen und von denen wir stark profitieren, verunglimpft. Das ist Bad-Governance-Verhalten, genauso wie Ihre Rede hier, die am Thema vorbeiging. Good Governance ist, Herr Locherer, dass der Minister bei den innerdeutschen Verhandlungen eine Erhöhung der EFRE-Mittel auf 246 Millionen € erreicht hat.

(Beifall bei den Grünen – Zuruf des Abg. Jörg Fritz GRÜNE)

Frau Merkel hat sich immer dafür eingesetzt, dass die Mittel für Deutschland gesenkt werden.

(Josef Frey)

Noch ein Beispiel für Bad Governance: In der letzten Förderperiode von 2007 bis 2013 hat der damalige Landwirtschaftsminister Hauk gerade einmal 143 Millionen € für die Bürgerinnen und Bürger ausgehandelt.

(Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE zur CDU: Da könnt ihr mal den Unterschied sehen!)

Bei der EU-Agrarförderung genau das Gleiche: 2007 hatte Ihr Peter Hauk nur 495 Millionen € für die Bäuerinnen und Bauern und den ländlichen Raum in Baden-Württemberg ausgehandelt. Unser Minister Bonde ist auch hier erfolgreicher gewesen. Er ist mit 521 Millionen € nach Baden-Württemberg zurückgekehrt.

(Beifall bei den Grünen – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abg. Frey, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Herrn Abg. Locherer?

Abg. Josef Frey GRÜNE: Nein. Ich will meine Ausführungen zu Ende bringen.

So sieht Good Governance aus, Herr Locherer. Natürlich müssen Komplementärmittel den Haushalten zur Verfügung stehen. Die Good Governance unserer Landesregierung hat aber noch eine ganz andere Dimension in der Fläche.

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

Wissen Sie noch, wie die Finanzsituation 2007 in den Landkreisen und den Gemeinden Baden-Württembergs war, als der damalige Landwirtschaftsminister Hauk mit den anderen Bundesländern über die EU-Förderung verhandelte? Wir saßen damals als Kreisräte in den Kreistagen und mussten die Effizienzrendite der teuflischen Verwaltungsreform erwirtschaften. Ich erinnere mich noch genau, dass wir dem Imkerverein Lörrach 500 € gestrichen haben, um die Millionen irgendwie zu decken, die wir vom Land als Verpflichtungen übernommen hatten,

(Abg. Beate Böhlen GRÜNE: Genau!)

dass wir die alten Fahrzeuge der Straßenmeistereien ersetzen mussten, die nicht mehr fuhren, nachdem sie uns von Stuttgart in den Landkreis Lörrach gestellt wurden.

(Abg. Beate Böhlen GRÜNE: Aha!)

Heute können die Gemeinden und Landkreise die Hebelwirkung von EU-Fördermitteln wieder nutzen, weil wir sie nämlich heute finanziell so gut ausgestattet haben, dass sie vor Ort gestalten können – mit dem Pakt zum Ausbau der Kleinkindbetreuung, mit der Vereinbarung zu den Ganztagschulen, mit der kürzlich abgeschlossenen Vereinbarung zum Straßenunterhalt usw. So sieht Good Governance für die Bürgerinnen und Bürger in unserem Land aus. Wir kümmern uns um diese auch mithilfe der europäischen Förderfonds. Wir machen damit vor Ort Europa begreifbar – auch im Übergangsjahr 2014 und darüber hinaus.

Ich danke Ihnen.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die SPD-Fraktion erteile ich das Wort Herrn Abg. Reusch-Frey.

Abg. Thomas Reusch-Frey SPD: Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, meine Damen und Herren! 2014 ist für die EU-Förderprogramme ein sogenanntes Übergangsjahr. Den Blick möchte ich auf den größten „Posten“ richten, den wir bei diesen Förderprogrammen haben, nämlich auf die Agrarpolitik.

Was für uns als Sozialdemokraten zählt, ist die gute Arbeit in der Landwirtschaft. Von den Bauern erwarten wir, dass sie eine gute Arbeit abliefern.

(Zuruf von der CDU: Machen sie doch!)

Die Bauern sind der zweit-, dritt-, viertwichtigste Berufsstand,

(Zuruf des Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP)

den wir in unserem Land haben. Deshalb ist uns ihre gute Arbeit wichtig. Gute Arbeit in der Landwirtschaft heißt, eine sichere Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln von hoher Qualität zu gewährleisten. Das heißt auch, unsere vielfältige Kulturlandschaft zu erhalten. Die Bauern sollen bei ihrem Wirtschaften auf Nachhaltigkeit setzen – für einen gesunden Boden, für sauberes Wasser, für gute Luft, für den Artenschutz und die Artenvielfalt. Die Bauern sollen einen wichtigen und naturverträglichen Beitrag für die Energiewende leisten und zum Klimaschutz beitragen – also gute Arbeit in der Landwirtschaft.

Dazu gehört auch, dass die Bauern von ihrer Arbeit leben können, dass ihre Betriebe zukunftsfähig aufgestellt werden und dass sie auch einen wichtigen Beitrag für die Wertschöpfung im ländlichen Raum erbringen.

Vor dem Hintergrund dieser Rahmenbedingungen geht es nun darum, die EU-Förderprogramme zu betrachten. Es ist ganz klar suboptimal, dass das laufende Jahr mit Blick auf die EU-Förderprogramme nur ein Übergangsjahr ist, dass man nicht genau weiß, was Sache ist. Das haben wir in Baden-Württemberg nicht zu verantworten. Die Beschlüsse in der EU sind so spät gefasst worden, dass die Umsetzungsprogramme in den einzelnen Ländern nicht gewährleistet werden konnten und dass die entsprechende Informationsweitergabe es nicht erlaubt hat, diese Programme so auf den Weg zu bringen, wie man das eigentlich gern hätte.

Die meisten Bestimmungen freilich sind einfach verlängert worden. Das ermöglicht den Landwirten zumindest eine gewisse Planbarkeit und gibt Planungssicherheit. Umso wichtiger ist es jetzt, dass wir möglichst schnell die Neuerungen für unser Bundesland präzisieren und diese Neuerungen gut in die Bauernschaft hinein kommunizieren. Die Startbedingungen für die neue Förderperiode sind für die Bauern in Baden-Württemberg, wenn man das gesamte EU-Paket betrachtet, nicht schlecht. Hier gilt ein ausdrücklicher Dank auch Minister Bonde, der ein gutes Verhandlungsergebnis erzielt hat.

Als richtungweisend ist an dieser Stelle zu nennen, dass die kleinen Betriebe – genau diese prägen unser Bundesland – bessergestellt sein werden, dass die ersten 30 ha in eine höhere Förderung kommen. Wichtig ist für uns angesichts der vielen Mails, die von den Bauern gerade mit Blick auf die Gewässerrandstreifen an die Abgeordneten versandt werden, dass es auch heute ein klares Signal gibt, dass die eingeschränkt bewirtschafteten Gewässerrandstreifen als ökologische Vor-

(Thomas Reusch-Frey)

rangflächen betrachtet werden. Ich denke, das ist einfach etwas, was wir festhalten.

Für uns Sozialdemokraten ist es wichtig, für dieses Übergangsjahr die Weichen zur neuen Förderperiode zu stellen, so dass eine gute Arbeit in der Landwirtschaft möglich ist.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die FDP/DVP-Fraktion erteile ich das Wort Herrn Abg. Dr. Bullinger.

Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, werte Kolleginnen und Kollegen! Der Antrag der CDU wurde am 3. Juli 2013 eingebracht; die Stellungnahme dazu erging am 8. August 2013. Das ist also ein knappes Dreivierteljahr her. Zwischenzeitlich ist viel Wasser den Rhein und den Neckar hinabgeflossen. Bei einem normalen Haarwachstum hätte dieser Antrag inzwischen einen so langen Bart, dass jeder beim Laufen über ihn stolpern würde. Trotzdem ist dieser Antrag aktuell

(Abg. Paul Locherer CDU: So ist es!)

und interessant, weil es um das Übergangsjahr geht, weil zwischenzeitlich sehr viele Entscheidungen in Brüssel, in Berlin, bei den Agrarministerkonferenzen, in den Häusern der zuständigen Minister gefallen sind. Wir sind mittendrin im Förderjahr 2014.

Deshalb sollten die zwischenzeitlich gefallenen Entscheidungen auf europäischer, auf deutscher Ebene, insbesondere die Entscheidungen bei den gemeinsamen Konferenzen der Agrarminister, über die gesamte neue Agrarpolitik, aber nicht nur über die Agrarpolitik erörtert werden. Denn das ist keine Bauernpolitik, sondern das ist eine Politik für ländliche Räume. Das, was wir hier besprechen, betrifft mehr als eine reine Agrarpolitik. Die Gelder werden auch nicht ausschließlich für landwirtschaftliche Betriebe verwendet.

Es stellen sich daher für mich eine ganze Reihe von Fragen. Ich will das jetzt nicht mit der allgemeinen Agrarpolitik umschreiben, sondern einfach ein paar Fragen an den Minister stellen.

Erstens: Wie ist nun der aktuelle Sachstand in diesem Übergangsjahr 2014 bei den Direktzahlungen, beim ELER, bei LEADER, bei EFRE?

Zweitens: Wie werden diese Brüche in der Förderpolitik in diesem Übergangsjahr im Detail gehandelt, vor allem hinsichtlich des Spielraums des Landes bei den Restriktionen der europäischen Beihilferegeln?

Drittens: Mit welchen Geldern kann Baden-Württemberg in diesem Übergangsjahr jeweils rechnen?

Viertens: Welche Kofinanzierungen – das ist ganz wichtig für uns – sind für den Agrarhaushalt und den Landeshaushalt insgesamt erforderlich?

Es ist meines Erachtens richtig, dass vor allem das Landwirtschaftsministerium hier nie Geld zurückgeschickt hat – im Ge-

gensatz zu Bundesmitteln, die der Verkehrsminister nicht abgerufen hat. Ich verweise dazu auf die Aktuelle Debatte, die wir kürzlich zum Thema „Grüne Straßenbaupolitik“ geführt haben.

Fünftens: Welche Spielregeln sind bei der Neuausrichtung und den Übergangsregeln zu beachten?

Sechstens: Was kann vor allem – das interessiert mich auch – ergänzend zu dem, was wir dürfen, vonseiten des Landes für den ländlichen Raum noch getan werden?

Siebtens: Welche speziellen Maßnahmen sind für die Weiterentwicklung der Vollerwerbsbetriebe – wir reden hier über die Vollerwerbsbetriebe, die voll von der Landwirtschaft leben – insbesondere in Bezug auf die Wettbewerbsfähigkeit vonseiten des Landes vorgesehen? Was kann man ergänzend machen?

Achtens: Mit welcher Unterstützung können auch die Junglandwirte, die die Betriebe übernehmen wollen, in diesem Bereich rechnen?

Neuntens: Mit welchen Mittelansätzen – auch das ist zur Vorbereitung des nächsten Doppelhaushalts 2015/2016 wichtig – rechnet das MLR, Herr Minister, bevor die Haushaltsrunden beginnen? Was plant man, was muss man hier einplanen?

Auch hätte ich vom Minister gern ein paar Aussagen zu Wünschen und Befürchtungen. Wie steht es z. B. um das Thema Bagatelkgrenzen? Wie steht es um das Thema „Augenmaß bei Kontrollen“? Wie steht es um verbleibende Freiräume zur Weiterentwicklung landwirtschaftlicher Unternehmen, die etwas unternehmen und nicht etwas unterlassen wollen?

Was kann der Minister den Befürchtungen entgegensetzen, dass in die Vollerwerbsbetriebe noch mehr Bürokratie, noch mehr Bevormundung, noch mehr ökologische Daumenschrauben oder betriebswirtschaftliche Entwicklungshemmer einziehen?

Meine Damen und Herren, das sind eine Reihe von Fragen, die sich vor allem die Unternehmen, die Landwirte im ländlichen Raum stellen. Diese Fragen möchte ich an Sie, Herr Minister, weitergeben.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Landesregierung erteile ich Herrn Landwirtschaftsminister Bonde das Wort.

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich will zu Beginn feststellen: Baden-Württemberg ist für die EU-Förderperiode 2014 bis 2020 bestens gerüstet. Es ist keine einfache Förderperiode – widrige Umstände, verspätete Vorgaben aus der Europäischen Union, eine Reihe von Störfeuern auch durch die Bundesregierung, die im europäischen Prozess aktiv mit dazu beigetragen hat, dass diese Förderperiode nicht rechtzeitig beginnen kann. Trotzdem haben wir in Baden-Württemberg alles getan,

(Minister Alexander Bonde)

was wir tun können, um hier ein möglichst schnelles Inkrafttreten zu ermöglichen.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Wir sind bereit, in den Bereichen, in denen uns Brüssel und Berlin die notwendigen Vorarbeiten geliefert haben, in die neue Förderperiode zu starten. Aber an entscheidenden Punkten muss man deutlich sagen: Jetzt muss Brüssel liefern, und jetzt muss Berlin endlich von der Bremse herunter.

Baden-Württemberg hat sich von Anfang an mit großem Engagement und mit Diskussionsbeiträgen in die Ausgestaltung der verschiedenen europäischen Politikbereiche eingemischt. Wir haben das mit großem Erfolg getan. Die von uns unterbreiteten Vorschläge und entworfenen Programme stoßen in Brüssel auf Zustimmung.

Baden-Württemberg hat zu EFRE, der Innovations- und Regionalförderung für unser Land, unter dem Motto „Innovation und Energiewende“ als erstes Bundesland ein Programm vorgestellt. Wir haben hier die Impulse aus Brüssel aufgenommen, die Mittel innovativ, zukunftsgerichtet umzusetzen, aber auch aktiv zur Stärkung des ländlichen Raums und zur Energiewende beizutragen.

Wir haben im Rahmen der Reform der Gemeinsamen Europäischen Agrarpolitik eine stärkere Ökologisierung, aber vor allem auch eine stärkere Ausrichtung an den kleinen familiengeführten Betrieben bei uns erreicht.

Wir haben erreicht, dass die Leistungen, die die Landwirtschaft im Hinblick auf die Energiewende, auf nachhaltige und ressourcenschonende Bodenbewirtschaftung – also gesellschaftliche Leistungen – fortwährend erbringt, künftig besser abgebildet und besser unterstützt werden.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und des Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD)

Meine Damen und Herren, wir haben gerade auch bei der Ausgestaltung der europäischen Debatten unsere Spielräume genutzt, um die soziale und ökologische Modernisierung Baden-Württembergs voranzubringen. Das hat sich übrigens auch in den unmittelbaren Verhandlungsergebnissen zur finanziellen Ausstattung niedergeschlagen. Der Landesregierung ist es gelungen, im Bereich EFRE gut zu verhandeln. 246 Millionen € an EFRE-Mitteln für Baden-Württemberg sind fast doppelt so viel wie in der letzten Förderperiode.

Auch im Bereich des ELER, der zweiten Säule der Förderung des ländlichen Raums durch die Europäische Union, ist es gelungen, dass Baden-Württemberg mehr Mittel bekommt, als dies in der letzten Förderperiode der Fall war – und dies gegen den Bundestrend. Denn Baden-Württemberg bekommt mehr Mittel, obwohl für Gesamtdeutschland weniger zur Verfügung steht.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Herr Abg. Locherer, ich muss schon wiederholen: Die Bundesregierung hat hier schlecht verhandelt. Denn es ist das Ergebnis der Verhandlungen der Bundesregierung, dass Deutschland für die Strukturprogramme weniger zur Verfügung steht. Insofern ist es nicht der Erfolg der Bundeskanzlerin, dass Baden-Württemberg trotzdem mehr bekommt. Vielmehr ist die-

ser Erfolg von uns hart gegen die auch von Ihrer Partei getragene Bundesregierung errungen worden. Das muss man auch noch einmal sagen.

(Beifall bei den Grünen – Abg. Hans-Ulrich Sckerl
GRÜNE: So ist es!)

Wir haben uns hier natürlich auch mit Bündnispartnern zusammengetan, haben gemeinsam gute Debattenstrukturen genutzt, die dann in der Gänze dazu beigetragen haben, dass wir in den verschiedenen Bereichen gut abgeschnitten haben.

(Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Minister, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Herrn Abg. Locherer?

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Er hat schon geredet. Ich würde gern weiter ausführen.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Gut.

Minister für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Alexander Bonde: Die Verabschiedung der EU-Basisverordnung für die künftige Förderpolitik hat sich im gesamten Verfahren um rund ein Jahr verzögert. Die Verabschiedung im Zuge des Dialogs erfolgte erst im November 2013. Dieser enorme Zeitverzug in den europäischen Gremien ist auf nationaler Ebene nicht einholbar.

Wir sind froh, dass es gelungen ist, beim Strukturfonds EFRE auf der Grundlage der fortgeschrittenen Entwurfsfassung des Operationellen Programms bereits seit Januar 2014 in Baden-Württemberg Bewilligungen vornehmen zu können. Baden-Württemberg war hier Vorreiter und hat als erstes Bundesland der EU-Kommission den Entwurf für ein Operationelles Programm vorgelegt.

Auch beim ESF, dem Europäischen Sozialfonds, beginnt die neue Förderperiode planmäßig erst im Jahr 2015, sodass hier die Verzögerungen gut aufgefangen werden können.

Bei der Gemeinsamen Agrarpolitik mit dem Europäischen Garantiefonds für die Landwirtschaft – also den Direktzahlungen in der ersten Säule – und dem Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raums – also der zweiten Säule – war ein Beginn zum Januar 2014 aufgrund der europäischen Regelungen nicht möglich. Noch immer fehlen uns die notwendigen Rechtsakte und Durchführungsverordnungen. Deshalb musste die EU Übergangsregelungen anbieten, um wenigstens für die Direktzahlungen und die wichtigsten Programme der zweiten Säule Förderkontinuität sicherzustellen.

Das beantwortet auch Ihre Frage, Herr Abg. Bullinger: Bei den Direktzahlungen wurden die bisherigen Konditionen um ein Jahr verlängert. Erst ab 2015 erfolgt die Direktzahlung nach der neuen Verordnung – mit Ausnahme der Zusatzprämie für die ersten Hektare, deren Regelung bereits ab 2014 in Kraft tritt.

Allerdings schließt die EU-Übergangsverordnung nicht alle Programme der zweiten Säule ein. Durch dieses Versäumnis bei den europäischen Regelungen können wir Teile unserer Fördermaßnahmen mit EU-Kofinanzierung im Forstbereich

(Minister Alexander Bonde)

und bei Investitionen im Naturschutz nicht ab Januar 2014 anbieten.

Ich glaube, dass es hier wichtig ist, noch einmal an die Bundesregierung zu appellieren, alles zu tun, damit es nicht zu weiteren Zeitverzögerungen kommt. Ich will an dieser Stelle auch an das Europäische Parlament appellieren, die Übergangsfrist, die uns bei einer Reihe von Programmen in Schwierigkeiten bringt, nicht noch weiter hinauszuzögern.

Ich sehe mit Sorge, dass wir trotz des Zeitgewinns, der durch die Übergangsregelungen möglich wurde, hinsichtlich einer rechtzeitigen Umsetzung der neuen Förderbestimmungen unter erheblichen Zeitdruck geraten. Es gibt dafür zwei Gründe. Ich hatte das Europäische Parlament angesprochen. Die konservative Fraktion im Europaparlament, die EVP, hat im Agrarausschuss des Parlaments gegen den delegierten Rechtsakt gestimmt, der zur Umsetzung der Direktzahlung ab 2015 jetzt aber dringend verabschiedet werden muss.

Ich muss Ihnen sagen: Wenn das Europäische Parlament diesen Prozess erneut aufdröseln – zum Teil unter Verweis auf bürokratische Hürden, die das Parlament selbst in die Gemeinsame Agrarpolitik hineinverhandelt hat –, dann ist das eine echte Gefahr für die Bäuerinnen und Bauern in unserem Land. Das ist eine massive Gefährdung bei der Umsetzung unserer Programme. Ich bitte Sie deshalb, Ihren Einfluss geltend zu machen, damit nicht von Brüssel aus etwas aufgedröseln wird, was wir dringend brauchen, um hier endlich starten zu können, meine sehr verehrten Damen und Herren.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Es erfüllt mich mit Sorge, dass der neue Landwirtschaftsminister als eine seiner ersten Amtshandlungen unter Hinweis darauf, dass er mehr Zeit für die Einarbeitung und die Prüfung der Vorlage brauche, Aufforderungen aus Brüssel, hierbei endlich schneller voranzukommen, zurückgewiesen hat.

Ich erwarte, dass wir vom Bund endlich Unterstützung für die zügige Vorlage eines Zeitplans bekommen und nicht wieder die Länder ausbaden müssen, dass der Bund eine Verzögerungstaktik fährt, meine sehr verehrten Damen und Herren.

Ich appelliere deshalb dringend an Bundeslandwirtschaftsminister Schmidt, an die Bundesregierung und die sie tragenden Fraktionen, auf eine zügige Inkraftsetzung der delegierten Rechtsakte zu setzen, damit es bei dem einen Übergangsjahr bleibt und wir spätestens im Jahr 2015 zügig starten können.

Wir in Baden-Württemberg sind bestrebt, den Maßnahmen- und Entwicklungsplan Ländlicher Raum 2014 bis 2020, die Förderprogramme für die Land- und Forstwirtschaft, für den Natur-, Umwelt- und Klimaschutz sowie die Entwicklung der ländlichen Räume, trotz der Verzögerungen im EU-Gesetzgebungsverfahren bis Ende Juni 2014 einzureichen. Bedingung hierfür ist aber, dass Brüssel und Berlin endlich liefern. Die Landwirte und unser ländlicher Raum haben das verdient, meine sehr verehrten Damen und Herren.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Zum Schluss will ich zwei Punkte aufgreifen, die Sie, Herr Kollege Locherer, in der Debatte angesprochen haben. Das hat zwar nichts mit dem Übergangsjahr zu tun, aber das ist mir dennoch wichtig.

Sie haben die Streuobstkonzepion angesprochen. Ich kann die Streuobstkonzepion dann vorlegen, wenn wir endlich die europäischen Programme zur Grundlage für eigene Programme machen dürfen. Was uns davon abhält, habe ich Ihnen gerade geschildert. Es ist klar, dass ein wichtiges Projekt wie die Streuobstkonzepion auch davon abhängt, dass die Förderprogramme in Gang gesetzt worden sind und dass wir genau wissen, was uns Brüssel erlaubt und was nicht.

Außerdem haben Sie angesprochen, es gebe eine Diskussion darüber, Streuobstwiesen unter gesetzlichen Schutz zu stellen. Ich will hier erneut deutlich machen: Es gibt keine Pläne der Landesregierung, in den Schutzstatus einzugreifen. Deshalb bitte ich Sie, dies noch einmal deutlich zu kommunizieren. Es beunruhigt mich, dass dieses Gerücht gerade in Ihrer Region, in Oberschwaben, permanent aufgebracht wird mit dem Ergebnis, dass zum Teil auch rechtswidrige Rodungen stattfinden, weil Leuten Angst gemacht wird, es stünden Rechtsveränderungen ins Haus – zu denen es keine Planungen der Landesregierung gibt.

(Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Das ist unglaublich!)

Die Landwirtschaftsämter haben schon mehrmals darauf hingewiesen. Ich bitte Sie, alles zu tun, was in Ihrer Macht steht, um zu verhindern, dass mit seltsamen Parolen Landwirte verängstigt werden und es zu Schäden an unserer Natur und auch für die Landwirte kommt.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Der Verhandlungsprozess zwischen Bund und Ländern in der Agrarministerkonferenz hat sich über Jahre hingezogen. Zum Schluss haben wir einen Kompromiss gefunden, der nicht der Linie der B-Seite, nicht der der A-Seite und auch nicht der der G-Seite entspricht.

Wir Baden-Württemberger stehen zu dem getroffenen Kompromiss, auch wenn wir uns beispielsweise mehr Umschichtungen von der ersten in die zweite Säule gewünscht hätten. Diese Mittel hätten wir in Baden-Württemberg gut brauchen können. Der Kompromiss steht aber. Ich stelle diesen Kompromiss nicht infrage, erwarte aber von den anderen, dass sie auch liefern. Ich erwarte, dass sich der Bund finanziell beteiligt. Außerdem erwarte ich, dass das Europäische Parlament jetzt liefert, damit wir endlich mit der Umsetzung beginnen können.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Liebe Kolleginnen und Kollegen, mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor.

Wir kommen zur geschäftsordnungsmäßigen Behandlung des Antrags Drucksache 15/3729. Abschnitt I des Antrags ist ein Berichtsteil, der für erledigt erklärt werden kann. Abschnitt II ist ein Beschlussteil, der ein Handlungsersuchen enthält.

(Abg. Volker Schebesta CDU: Kann auch für erledigt erklärt werden!)

– Damit wird der Antrag insgesamt für erledigt erklärt.

Somit ist auch Tagesordnungspunkt 7 abgeschlossen.

(Stellv. Präsident Wolfgang Drexler)

Ich rufe **Punkt 8** der Tagesordnung auf:

Antrag der Fraktion der CDU und Stellungnahme des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport – Wissenschaftliche Evaluation der Gemeinschaftsschule durch den überzeugten Befürworter der neuen Schulart T. B. – Drucksache 15/3788 (Geänderte Fassung)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, das Präsidium hat folgende Redezeiten festgelegt: für die Begründung fünf Minuten und für die Aussprache fünf Minuten je Fraktion.

Für die CDU-Fraktion erteile ich Herrn Abg. Müller das Wort.

Abg. Ulrich Müller CDU: Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren Kollegen! In den vergangenen acht Tagen haben wir drei Debatten zu speziellen Aspekten der Gemeinschaftsschule geführt.

(Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Drei überflüssige Debatten! – Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: Hat Spaß gemacht! – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Weil es notwendig ist!)

In der vergangenen Woche hatten wir eine Debatte zur Schülerzahlenentwicklung, gestern eine Debatte über die Fremdsprachen und die gymnasiale Oberstufe, und heute führen wir eine Debatte zur Fremdevaluation durch Herrn Professor Bohl.

Zunächst einmal vorab: Es wäre schön, meine Damen und Herren von den Regierungsfractionen, wenn Sie sich zu unseren spezifischen und präzisen Aussagen ebenso spezifisch und präzise äußerten und nicht Rundumschläge und auch keine persönlichen Verunglimpfungen machen würden.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Zuruf des Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE)

Es wäre schön, wenn Sie die Zusammenhänge zwischen diesen drei Teilaspekten, die wir innerhalb einer Woche behandelt haben, erkennen würden – Professor Bohl erkennt diese Zusammenhänge; ich komme noch darauf zurück – und Sie sich nicht ins Allgemeine flüchten würden.

(Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: Es wäre auch schön, wenn Sie nicht wiederholt irgendwelche Falschaussagen machen würden!)

Im Übrigen wäre es schön, wenn Ihre Argumente so stark wären, dass diese ohne Weiteres einer kritischen Analyse unterzogen werden könnten. Gerade das ist aber nicht der Fall.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Bringen Sie doch einmal ein Argument! – Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: Das ist doch eine kontinuierliche Strategie bei Ihnen, immer wieder die Schulart schlechtzureden! – Gegenruf des Abg. Georg Wacker CDU: Hören Sie doch einmal zu!)

– Herr Fulst-Blei, das ist genau das, was ich vorhin meinte. Ich habe in der vergangenen Woche von Zahlen gesprochen. Sie aber nehmen Verunglimpfungen vor. Sie verunglimpfen mich.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Bravo!)

Und jetzt quatschen Sie nicht mehr dazwischen!

(Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: Weil Sie eine Verunglimpfungsstrategie machen, brauchen Sie sich darüber nicht zu wundern! Sie übernehmen selbst diese Rolle! – Zurufe von der CDU – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Liebe Kolleginnen und Kollegen, ein so erfahrener Abgeordneter wie Herr Abg. Müller kann selbstverständlich gut Zwischenrufe kontern. Deshalb muss ich da nicht immer helfend eingreifen.

(Abg. Karl Zimmermann CDU: Sehr gut!)

Bitte, Herr Abg. Müller.

Abg. Ulrich Müller CDU: Es macht mir Spaß, auf so unqualifizierte Äußerungen wie die des Kollegen Fulst-Blei einzugehen.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: Das fällt auf Sie zurück!)

Meine Damen und Herren, die Beauftragung von Herrn Professor Bohl bietet in mehrfacher Hinsicht Anlass zu kritischen Fragestellungen. Dies betrifft zunächst einmal seinen Auftrag in inhaltlicher und zeitlicher Hinsicht. Dies betrifft außerdem die Auswahl des Gutachters sowie die methodischen Vorgaben. Alles zusammen bietet keine Gewähr für eine kritische Analyse, die interessante und wertvolle Ergebnisse liefert.

Zunächst zum Gutachtenauftrag. Der Gutachtenauftrag lautet nach Angaben der Regierung: „differenzierte Analyse des Entwicklungsprozesses der Gemeinschaftsschulen“. Das ist also keine Evaluation, sondern eine Verfahrensbegleitung und -beschreibung, bei der bestenfalls die Frage geklärt wird, wie die Gemeinschaftsschule gelingt, aber nicht die Frage, ob sie richtig ist und wie sie sich im Vergleich zu anderen Schulen darstellt.

Das Timing der Begutachtung ist interessant. Es ist keine laufende Bewertung in Etappen, sondern es ist von vornherein ein auf drei Jahre angelegter Forschungsauftrag. Wir haben die Regierung gefragt, warum dieser gerade auf drei Jahre angelegt ist. Wir haben darauf keine Antwort bekommen.

Die ersten Ergebnisse sollen im Februar 2016 vorliegen.

(Abg. Dr. Timm Kern FDP/DVP: Das ist Zufall! – Heiterkeit des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Die endgültigen Ergebnisse sollen im Juli 2016 vorliegen.

(Abg. Dr. Timm Kern FDP/DVP: Auch ein Zufall!)

Rein zufällig liegt dazwischen eine Landtagswahl. Meine Damen und Herren, das erinnert mich an einen pharmazeutischen Betrieb, der schon drei Jahre im Voraus auf den Monat genau sagen kann, wann er ein neues Medikament auf den Markt bringt. Wenn das Medikament auf dem Markt ist, sagt er: In fünf Monaten gibt es den Beipackzettel, in dem die Risiken und Nebenwirkungen dieses Medikaments aufgeführt sind.

(Ulrich Müller)

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Bravo!)

Meine Damen und Herren, bei der Auswahl des Gutachters hört man schon die nächste Nachtigall trabsen. Professor Bohl ist ein klarer Befürworter der Gemeinschaftsschule, und ausgerechnet er darf sie beurteilen.

Das Ministerium wurde von uns natürlich in diese Richtung befragt. Die Antwort lautet:

Jeder Wissenschaftler besitzt die Freiheit, seine Präferenzen offen zu äußern.

Das ist natürlich eine Selbstverständlichkeit. Das bestreiten wir gar nicht. Es ist aber interessant, wie klar sich Professor Bohl positioniert hat. Die Regierung bestreitet das auch nicht.

Aber in der Stellungnahme der Regierung heißt es dann weiter:

Sofern die Objektivität seiner wissenschaftlichen Arbeiten davon unberührt bleibt, besteht keine verfängliche Verbindung zu seiner persönlichen Meinung.

„Sofern“! Auch das stimmt grundsätzlich, aber die Frage ist: Liegt diese innere Unabhängigkeit trotz klarer Positionierung denn jetzt vor? Dazu äußert sich die Regierung nicht. Jetzt will ich nicht einfach das Gegenteil behaupten und sagen: Er ist von vornherein völlig ungeeignet.

(Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Warum stellen Sie dann den Antrag?)

– Wissen Sie, das ist wie in der Justiz. In der Justiz gibt es auch kompetente Juristen. Wir bestreiten überhaupt nicht die Kompetenz von Herrn Professor Bohl.

(Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Aha!)

Aber es gibt so etwas wie Befangenheit. Die Wahrscheinlichkeit der Befangenheit ist schon verdammt hoch, wenn ich einerseits Anwalt bin und anschließend zum Richter werde.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP – Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Wenn ich einerseits Untersuchungsausschussvorsitzender bin und andererseits den Zeugen mit Material versorge! Das zum Beispiel, oder? Und das Parlament hintergehe! – Beifall bei den Grünen – Zurufe)

– Ich habe jetzt nicht verstanden, was Sie sagten. Aber vielleicht ist das jetzt auch nicht so wichtig.

(Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Keiner Schuld bewusst! – Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Sie sind der schlechteste Ankläger hier, der überhaupt denkbar ist!)

– Sie scheinen nervös zu werden. Das beruhigt mich.

(Beifall bei der CDU – Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Wir waren einfach tief enttäuscht von Ihrem Verständnis von Parlamentarismus, das Sie hier gezeigt haben!)

– Ja, ja. Jetzt, um Gottes willen. Es scheint zu sitzen. Okay.

(Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Das sitzt, was Sie gemacht haben!)

Ich stelle mir nur umgekehrt vor, wir hätten einen ebenso vehementen, einen vergleichbaren Kritiker der Gemeinschaftsschule,

(Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU – Gegenruf der Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Er war mein Vorsitzender! Er hat mich hintergangen! – Weitere Zurufe – Gegenruf des Abg. Arnulf Freiherr von Eyb CDU: Also, ich will zuhören! – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU zu Abg. Andrea Lindlohr GRÜNE: Das ist wieder die typische Mache!)

dann hätten wir natürlich mit Sicherheit den Einwurf der Befangenheit bekommen.

Zur Methodik, meine Damen und Herren: Die vier Teilprojekte des Untersuchungsauftrags gliedern sich erstens in die sogenannte alltagsnahe Begleitforschung, zweitens in die schriftliche Befragung von Lehrern und Schülern, drittens in eine Sozialraumanalyse und viertens in die Überprüfung der prognostischen Kompetenz der Lehrkräfte.

Das heißt, nur das Teilprojekt Nummer 2 befasst sich eigentlich konkret mit dem Geschehen in der Schule. Jetzt ist natürlich interessant, was genau dort untersucht wird. Ich zitiere aus einem Anschreiben an die teilnehmenden Schulen:

Es geht dabei um Folgendes: Die Untersuchung nimmt vor allem Fragen der Motivation, der Selbstwirksamkeit, der Schulzufriedenheit unter Wahrnehmung der Unterrichtsqualität und auch der Individualisierung ins Visier.

Es geht also um drei Dinge: erstens um subjektive Einschätzungen, zweitens nicht um eine Leistungsmessung und drittens nicht um einen Leistungsvergleich.

Das Messen bloßer subjektiver Zufriedenheit und Wahrnehmungen erinnert mich an den Rektor einer Schweizer Schule, der nach den Prinzipien von Frattin seine Schule führt. An dieser Schweizer Schule gab es beim Abitur eine Durchfallquote von 40 %. Die Antwort des Rektors auf eine entsprechende Frage war: „Dies ist zwar bedauerlich, aber die Jungs hatten eine schöne Schulzeit.“ Die subjektive Wahrnehmung ist ein bisschen wenig, wenn man eine Schule evaluieren will. Uns genügt das nicht.

Bezüglich der Leistungsmessung, meine Damen und Herren, ist dem Forscherteam um Professor Bohl vom Ministerium ausdrücklich untersagt worden, die Leistungsmessung in den Forschungsauftrag aufzunehmen, obwohl das von dem Forscherteam eigentlich vorgesehen war. Da lobe ich mir die GEW, die auch Herrn Professor Bohl beauftragte und keine Vorgaben gemacht hat. Sie fürchten offensichtlich die Wirklichkeit, den Härtefall, wie dies Professor Bohl in Bezug auf die Leistungsmessung selbst an einer anderen Stelle gesagt hat.

Es ist im Übrigen auch nicht vorgesehen, dass es an den Gemeinschaftsschulen Vergleichsarbeiten geben soll – allenfalls nach einer eigenen Messlatte, das erste Mal 2014/2015. Die könnte man in eine quantitative und auswertbare Analyse einbeziehen. Dies geschieht aber nicht.

(Ulrich Müller)

Meine Damen und Herren, wir kritisieren Herrn Professor Bohl nicht. Das ist nicht das Thema. Er ist ein kompetenter Mann; er hat eigene Positionen, die wir nicht teilen, die man aber respektieren kann. Wir haben sogar insofern besonderen Respekt vor ihm, als er in seinen Auffassungen recht konsequent ist. Er ist konsequent, weil er erstens viel größere Gemeinschaftsschulen fordert als die, die geschaffen worden sind. Zweitens fordert er einen Anteil von 20 bis 30 % Schülern mit Gymnasialempfehlung

(Zuruf des Abg. Thomas Poreski GRÜNE)

und eine entsprechende Zahl von Gymnasiallehrern. Ich verweise auf die Debatte von vor einer Woche – Schülerzahlen und Schulgröße – und auf die Debatte von gestern: Gymnasialanteil. Außerdem verlangt Professor Bohl konsequenterweise – da sind wir nun natürlich völlig anderer Auffassung –, dass es grundsätzlich keine mit den Gemeinschaftsschulen konkurrierenden Schulen geben sollte, weil es sonst zu einer Selbstselektion und zu neuen Ungleichheiten kommen würde.

Vermutlich wird das Ergebnis von Professor Bohl also sein: Die Idee der Gemeinschaftsschule ist grundsätzlich richtig, aber so, wie ihr in Baden-Württemberg das anfasst,

(Zuruf des Abg. Thomas Poreski GRÜNE)

wird das keine gute Sache sein.

Meine Damen und Herren, im Verhältnis zur Evaluierung durch einen so ausgewiesenen Anwalt der Gemeinschaftsschule, der jetzt, wie gesagt, als Richter eingesetzt wird, ist die Analyse durch dimap zum Image der Schulen, die wir auf den Tisch gelegt haben, eine geradezu nüchterne wissenschaftliche Analyse.

(Zuruf von den Grünen: Das ist Quatsch, was Sie da gemacht haben!)

Deren Ergebnis kennen Sie, auch wenn Sie es nicht wahrhaben wollen.

(Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Lächerlich!)

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU und der FDP/DVP)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Fraktion GRÜNE erteile ich das Wort Herrn Abg. Poreski.

Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren! Schon wieder grüßt das Murmeltier.

(Abg. Volker Schebesta CDU: Das ist mein Spruch!)

Vor allem wird es immer absurder. Während Ihre eigene Basis den Kreuzzug gegen die Gemeinschaftsschule immer weniger mitmacht, während Ihre eigenen Abgeordneten von ihren Gemeinschaftsschulen vor Ort schwärmen – die Debatte in der vergangenen Woche hat es gezeigt –, bleibt Ihr Grundton hier im Parlament unverändert ideologisch und fundamentalistisch.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD – Abg. Jörg Fritz GRÜNE: Herr Fulst-Blei hat es gesagt! – Gegenruf des Abg. Thomas Blenke CDU: Das

hat er aber vor der Rede aufgeschrieben! – Zurufe von den Grünen, u. a.: Unverbesserlich! – Nicht lernfähig!)

– Verkrampft sowieso; das haben wir gerade noch zusätzlich mitbekommen.

Sie haben heute die Gelegenheit, zu erkennen, dass Sie sich verrannt haben und dass ein Kurswechsel einzuleiten ist. Bisher haben Sie diese Gelegenheit nicht wahrgenommen. Ich hoffe, Sie nutzen die Chance noch.

Dazu gehört die Erkenntnis: Der Gegenstand der heutigen Debatte

(Zuruf)

– ich komme ja noch darauf –

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ach so! Das wäre schön!)

ist nichts, womit sich das Parlament unbedingt auseinanderzusetzen muss, denn es geht um selbstständiges exekutives Handeln.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD – Zuruf von der CDU: Nein!)

Es ist zwar das gute Recht der Opposition, nachzuhaken und zu fragen, nach welchen fachlichen und verfahrensrechtlichen Kriterien dieses Verwaltungshandeln erfolgt. Aber damit hat es sich dann auch.

Die Stellungnahme des Ministeriums zum sachlichen Anteil Ihres Antrags ist absolut überzeugend. Der Auftrag der Studie ist, die Qualität der Organisationsentwicklung der Gemeinschaftsschulen zu begleiten und zu optimieren, damit der Umgang mit Heterogenität, die individuelle Förderung und die Inklusion ein durchgehend hohes pädagogisches Niveau erreichen, damit die Kommunikation zwischen Eltern, Lehrenden sowie Schülerinnen und Schülern nachhaltig stimmt und damit mit einer differenzierten Analyse die Grundlage für eine sozial gerechte und erfolgreiche Bildung geschaffen und gefestigt wird.

Aufgabe des Gutachtens ist aber nicht – das haben Sie einfach nicht verstanden –, eine Parallelstruktur zu den bisherigen Lernstandskontrollen und zu schulübergreifenden Leistungsvergleichen zu schaffen. Die finden auch in den Gemeinschaftsschulen statt. Das steht übrigens auch in der Stellungnahme zum Antrag.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: In welcher Form denn?)

Sie werden hier ab dem Moment, in dem die Schüler das entsprechende Alter haben, selbstverständlich mit einbezogen; das wurde in dem Oppositionsantrag schlichtweg nicht verstanden.

Die Vergabe des Gutachtens durch das Wissenschaftsministerium erfolgte auf Vorschlag einer international besetzten Gutachterkommission, deren Berufung auf Vorschlag der Landesrektorenkonferenzen der Universitäten und der Pädagogischen Hochschulen in unserem Land erfolgt ist. Der Auftrag ging dann an einen hochschulübergreifenden Forschungsverbund. Transparenter geht es nicht.

(Thomas Poreski)

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD
– Abg. Claus Schmiedel SPD: Blattschuss!)

Trotzdem habe ich Verständnis dafür, dass die Opposition hier geschockt ist. Denn ein solches Maß an Transparenz und Unabhängigkeit scheint Ihnen schlichtweg fremd zu sein.

Umso peinlicher ist der Versuch, die Eignung des leitenden Wissenschaftlers in Misskredit zu ziehen. Dabei erinnern wir alle uns noch sehr gut an die Auftritte des Kollegen Dr. Kern, als er hier mit dem Buch von Professor Bohl gewedelt und daraus mit Wonne jeden Kritikpunkt zitiert hat.

(Zuruf des Abg. Thomas Blenke CDU)

Das belegt nicht nur den kritischen Sachverstand von Professor Bohl, sondern zeigt einen weiteren Unterschied zwischen uns: Bei Grün-Rot ist dieser kritische Sachverstand ausdrücklich erwünscht. Wir wollen Probleme erkennen und lösen und nicht vertuschen.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD
– Abg. Volker Schebesta CDU: Fangen Sie einmal mit dem Lösen an!)

Nicht nur peinlich, sondern rechtsstaatlich bedenklich – das muss ich sagen – ist Ihr Antrag,

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Bitte?)

Professor Bohl wegen seiner Einstellung zur Gemeinschaftsschule den Auftrag zu entziehen.

(Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Genau! Das ist ein Berufsverbot!)

Wo kommen wir denn hin, wenn die Gesinnung eines Wissenschaftlers und nicht mehr die Qualität seiner wissenschaftlichen Arbeit darüber entscheidet, ob er wissenschaftlich arbeiten darf?

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Es geht um Befangenheit! – Abg. Claus Schmiedel SPD und Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: Das ist Gesinnungsterror!)

– Moment! Die Qualität ist eine andere Frage. – Wenn die Gesinnung zum Maßstab wird – denn er beurteilt nicht das Ob, sondern das Wie des Prozesses – und nicht mehr die Wissenschaftlichkeit, ist das Berufsverbot nicht mehr fern.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE: So ist es! – Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Ich muss es wirklich auf den Punkt bringen: Wenn Herr Hauk hierfür den Begriff des Gesinnungsterrorismus geprägt hätte,

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Den hat gerade Herr Sckerl gebraucht!)

dann wäre das noch immer nicht unsere Sprache, aber es wäre wenigstens verständlich geworden, was er damit meint.

(Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Kollege Poreski, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Herrn Abg. Wacker?

Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Genau.

(Zurufe: „Genau“!)

Abg. Georg Wacker CDU: Vielen Dank. – Herr Kollege, ist Ihnen bekannt, dass Herr Professor Dr. Thorsten Bohl im Auftrag der GEW eine wissenschaftliche Abfassung über die Gemeinschaftsschule publizierte, worin er bereits Ergebnisse zum Erfolg dieser Gemeinschaftsschule verkündete, bevor die eigentliche Arbeit der wissenschaftlichen Evaluation begonnen hat? Und wie bewerten Sie die Voreingenommenheit von Professor Dr. Bohl im Zusammenhang mit dem Auftrag, den er durch das Kultusministerium erhalten hat?

Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Herr Kollege Wacker, Sie haben es immer noch nicht verstanden.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen – Vereinzelt Heiterkeit)

Es geht hier nicht um Lernstandsvergleiche; die machen wir separat, und da wird die Gemeinschaftsschule einbezogen. Es geht hier auch nicht um das Ob, sondern um das Wie. Es geht um die Qualität der Organisationsentwicklung, damit dieser Prozess gelingt. Das ist etwas ganz anderes als das, was Sie unterstellen.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD
– Abg. Bärbl Mielich GRÜNE: Sehr gut! – Zuruf des Abg. Volker Schebesta CDU)

Ziehen Sie den Antrag zurück; ich finde ihn rechtsstaatlich bedenklich.

(Lachen bei den Grünen und der SPD – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ich finde ihn gut! Sie belehren uns nicht über Rechtsstaatlichkeit! Sie nicht! – Abg. Claus Schmiedel SPD: Was?)

Ich finde, er ist dieses Parlaments und auch einer großen demokratischen Partei nicht würdig. Erkennen Sie das bitte.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Zuruf des Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE – Gegenruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Sie schon gleich gar nicht! Ich meine Sie, Herr Sckerl! Sie sind für mich kein Vorbild!)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die SPD-Fraktion erteile ich das Wort Herrn Abg. Gerhard Kleinböck.

Abg. Gerhard Kleinböck SPD: Herr Präsident, meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und liebe Kollegen! Ich könnte Ihnen jetzt auch einiges über die Vorgaben der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Gemeinschaftsschule und dabei auch über die vier Teilprojekte, die bereits angesprochen wurden – die alltagsnahe Begleitforschung, die zentralen schriftlichen Befragungen, die Sozialraumanalyse und die diagnostische Kompetenz von Lehrkräften –, referieren. Aber ich glaube, das ist gar nicht Sinn und Zweck dieses Antrags. Vielmehr handelt es sich bei diesem Antrag wieder um einen aus der untersten Schublade, der in guter Gesellschaft ist:

(Oh-Rufe von der CDU – Abg. Georg Wacker CDU: Die Rede war auch vorher geschrieben!)

(Gerhard Kleinböck)

„Dubiose Standortliste ... zur Einrichtung einer sogenannten ‚Gemeinschaftsschule‘“ – Kollege Wacker, Sie kennen ja alle diese Anträge –, „Kostengefahr Gemeinschaftsschule“, „Die Realschule – eine vom Kultusministerium benachteiligte Schulart“

(Zurufe von der CDU, u. a. Abg. Karl-Wilhelm Röhm:
Das stimmt sogar!)

– das sind doch alles Ihre Antragstitel –, „Kultusminister verunglimpft repräsentative Umfrage ...“. Die Liste ließe sich lange fortsetzen. Und immer wieder ist bei Ihnen die Rede von der „sogenannten Gemeinschaftsschule“

(Abg. Karl Zimmermann CDU: Das ist sie auch!)

und der „Einheitsschule“. Kolleginnen und Kollegen, es nervt.

(Heiterkeit und Beifall bei der SPD und den Grünen)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, zwingen Sie mich nicht, noch das Wort „Scheinheiligkeit“ in den Mund zu nehmen und einzusortieren. Ich finde, die Diktion vieler Anfragen und Anträge ist wirklich dem Parlament nicht angemessen.

(Abg. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Gleich regt er sich auf!)

Liebe Kolleginnen und Kollegen von der Opposition, wer jahrzehntelang alle bildungspolitischen Themen verschlafen hat, sollte wirklich etwas Demut zeigen.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen
– Zuruf von der CDU: Das ist ja unglaublich!)

Ich will einmal nicht ganz so hart sein. Ab und zu sind Sie ja aus dem Tiefschlaf hochgeschreckt,

(Heiterkeit bei der CDU und der FDP/DVP)

haben uns beispielsweise das Desaster um das ungeliebte G 8 beschert, eine Werkrealschule eingeführt, die niemand will, oder mit der Qualitätsoffensive Bildung ohne Finanzierung Erwartungen geweckt. Sie haben für 10 % der Einrichtungen das Projekt „Singen – Bewegen – Sprechen“ eingeführt, und dann war Schluss mit der Finanzierung. Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen, wer mit dieser Leistungsbilanz in der Bildungspolitik aufwarten kann, für den wäre wirklich etwas Demut angemessen – ich muss mich da wiederholen –

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen
– Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Jetzt noch ein Satz zu Professor Bohl!)

– ich komme noch dazu –, zumal Ihnen weder das Thema Realschule, auf das Sie jetzt abfahren, noch die regionale Schulentwicklung ein Hochschrecken aus diesem Tiefschlaf wert waren. Darum haben Sie sich nie gekümmert, liebe Kolleginnen und Kollegen. Wenn ich mich richtig erinnere, war es beim Thema Ganztagschule Gerhard Schröder, der den Weckruf 2003 verursacht hat.

(Lachen des Abg. Schebesta CDU)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auch wenn ich in der Presse gelegentlich etwas anderes lese: Mit solchen Anträgen lassen Sie erkennen, dass Sie 2016 auf keinen Fall wieder Ver-

antwortung für die Bildung übernehmen wollen und nachgewiesenermaßen auch nicht können.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen
– Der Redner trinkt aus dem am Rednerpult bereitgestellten Wasserglas. – Abg. Karl Zimmermann CDU:
Da bleibt einem die Spucke weg!)

Wenn Sie, u. a. der Kollege Wacker, dann noch mit Ihrem Bildungsexperten Dr. M. B. durchs Land ziehen, der alle Ergebnisse zur Lernforschung bezweifelt und sich die Rückkehr zum dreigliedrigen Schulsystem erhofft, spätestens dann ist Ihr Motto für 2016 klar: „Bildungspolitik? – Nein danke“.

(Heiterkeit bei der SPD und den Grünen – Vereinzelt
Beifall – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Schön!)

Zurück zum Antrag. Natürlich ist eine vergleichende Evaluation aller Schularten notwendig. Natürlich werden auch die Gemeinschaftsschulen in die Vergleichsarbeiten einbezogen.

(Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Natürlich sind Bildungsstandards Grundlage für Vergleichsarbeiten. Natürlich ist die wissenschaftliche Begleitforschung ausgeschrieben worden. Natürlich hat eine Gutachterkommission die Auswahl getroffen. Natürlich werden wir weiterhin die Freiheit der Wissenschaft gewährleisten. Und natürlich werden wir Ihren Antrag auf Neuausschreibung der wissenschaftlichen Begleitforschung ablehnen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und den Grünen – Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei SPD: Völlig überraschend! – Zuruf des
Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die FDP/DVP-Fraktion erteile ich das Wort Herrn Abg. Dr. Kern.

(Abg. Dr. Hans-Ulrich Rülke FDP/DVP: Nach diesem Feuerwerk!)

Abg. Dr. Timm Kern FDP/DVP: Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen. Ich glaube, wir sind uns einig: Es kann überhaupt nicht im Interesse der Gemeinschaftsschulen sein, wenn die Öffentlichkeit den Verdacht bekäme, dass Grün-Rot an einer ehrlichen, wissenschaftlich neutralen Beurteilung ihrer Leistungsfähigkeit kein Interesse hat und eventuell sogar kritische Befunde unterbinden will.

(Lachen des Abg. Hans-Ulrich Sckerl GRÜNE)

Um die Frage zu beantworten, wie objektiv und neutral Professor Dr. Bohl den Gemeinschaftsschulen gegenübersteht, macht es Sinn, sich seine Äußerungen über die Gemeinschaftsschule bzw. über das gegliederte Schulsystem anzuschauen.

(Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Aber das ist nicht das Thema der Untersuchung!)

Unter der Überschrift „Starke ziehen Schwache mit“ – Vortrag über Gemeinschaftsschulen“ schrieb Rainer Richter am 26. Juni 2013 in der „Südwest Presse“:

Was bringt die Gemeinschaftsschule? Professor Thorsten Bohl referierte kürzlich vor Eltern und Vertretern des Schulamts über Änderungen im Schulsystem, die derzeit auch in Schwäbisch Hall anstehen.

(Dr. Timm Kern)

... Eine Gemeinschaftsschule bedürfe generell einer neuen Lernkultur, die erst entwickelt werden müsse. Für den Erfolg seien viele leistungsstarke Schüler notwendig, die sich für diese Schulart entscheiden. Eine starke Konkurrenz wie im jetzigen dreigliedrigen Schulsystem behindere die Entwicklung.

... Eine Gemeinschaftsschule, die von einer Werkrealschule getragen wird und in Konkurrenz zu Realschule, Gymnasium und beruflichem Gymnasium stehe, habe nach allen Studien wenig Erfolgsaussichten.

Weiter:

Integrierte Schulsysteme könnten Bildungsbenachteiligungen vermindern. Dieser Effekt komme allerdings nur zum Tragen, wenn die Konkurrenz der Schulsysteme gelöst werde. ...

Ein Vater wollte wissen, wie er sich verhalten solle. Sein Kind habe eine Gymnasialempfehlung. Bohl meint, wenn Eltern die gute Konzeption einer erfolgreichen Gemeinschaftsschule erkennen könnten, die mit gymnasialen Kräften arbeite, dann sei der Besuch einer Gemeinschaftsschule optimal.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, genau so habe ich mir immer eine neutrale, objektive Betrachtung des gegliederten und integrierten Bildungssystems vorgestellt.

(Heiterkeit bei der FDP/DVP – Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Das ist sein Job, Mensch!)

Ich möchte Ihnen aber noch ein zweites und, wie ich finde, noch aufschlussreicheres Dokument über die wissenschaftliche Herangehensweise von Professor Bohl vorlegen. Im Jahr 2010 – also ein Jahr vor dem Regierungswechsel – wurde ein Interview mit Professor Bohl in der Zeitschrift „bildung und wissenschaft“ veröffentlicht. In dieser Zeitschrift findet sich auf Seite 12 folgendes wörtliche Zitat von Professor Bohl:

Je gegliederter Systeme sind, desto eher verstärken sie Bildungsbenachteiligung.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Das ist eine Binsenweisheit! – Zuruf des Abg. Siegfried Lehmann GRÜNE)

Etwas später im Text heißt es:

Gesamtschulen tragen zu mehr Bildungsgerechtigkeit bei.

Und nun der krönende Abschluss – Zitat –:

Für mich als Erziehungswissenschaftler ist über die empirisch belegte Faktenlage hinaus interessant, wie man ein Schulsystem theoretisch begründen kann. Die theoretischen und historischen Begründungen des dreigliedrigen Schulsystems sind heute durchweg überholt, ...

(Beifall des Abg. Claus Schmiedel SPD – Zuruf des Abg. Claus Schmiedel SPD)

Etwas weiter unten heißt es:

Das gegliederte Schulwesen hat ein offensichtliches ... Legitimationsproblem.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Ja, natürlich!)

Schließlich stellt b&w folgende Frage an ihn:

Was denken Sie persönlich: Wie sollte das Schulsystem organisiert sein, um möglichst allen Kindern und Jugendlichen optimale Lern- und Entwicklungschancen zu ermöglichen?

Die Antwort von Professor Bohl lautet:

Ich stelle mir ein integriertes Schulsystem vor, in welchem auf allen Ebenen kompetent mit Heterogenität umgegangen wird,

(Abg. Muhterem Aras GRÜNE: Sehr richtig!)

das ist ganz sicher aufwendig und vielschichtig.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Sehr richtig! Wunderbar! – Abg. Muhterem Aras GRÜNE: Haben Sie etwas dagegen?)

Liebe Kolleginnen und Kollegen von Grün-Rot, wer der theoretischen Logik der Gemeinschaftsschule folgt, der muss Realschule und Gymnasium abschaffen,

(Zuruf des Abg. Thomas Poreski GRÜNE)

weil sonst die Gemeinschaftsschulen ein Torso bleiben, weil ihnen die starken Schüler fehlen.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Sehr richtig!)

Professor Bohl ist in seinen Äußerungen offener und ehrlicher als die grün-rote Koalition. Er sagt wenigstens offen und ehrlich, dass die Gemeinschaftsschulen nur funktionieren werden, wenn die Gymnasien als lästige Konkurrenz verschwinden.

(Abg. Dr. Friedrich Bullinger FDP/DVP: Hört, hört!)

Die entscheidende Frage ist: Hat Grün-Rot den Mut, die Gemeinschaftsschule sich dem Wettbewerb und dem Vergleich mit anderen Schularten stellen zu lassen? Das würde bedeuten, dass der Ausgang des Experiments offen ist. Dass die Evaluation der Gemeinschaftsschule nur im eigenen Saft schmoren soll, dass also kein Vergleich mit anderen Schulen vorgesehen ist und ein vehementer Gemeinschaftsschulbefürworter als Chefevaluator ausgewählt worden ist, lässt nur einen Schluss zu: Grün-Rot misstraut der Leistungsfähigkeit des eigenen Lieblingskinds

(Abg. Gerhard Kleinböck SPD: Was ist das für ein Quatsch?)

und will unter allen Umständen eine kritische Bewertung der Gemeinschaftsschulen vermeiden.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der CDU – Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Abgeordneter, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Abg. Poreski?

Abg. Dr. Timm Kern FDP/DVP: Ich bin mit meiner Rede sofort fertig, dann gern. – Vielleicht wäre gerade eine solche Bewertung wichtiger – auch für die Fortentwicklung der Gemeinschaftsschule – als absehbare Propaganda.

(Dr. Timm Kern)

Die FDP/DVP-Fraktion wird jedenfalls das gegliederte Bildungswesen in Baden-Württemberg leidenschaftlich verteidigen,

(Abg. Brigitte Lösch GRÜNE: Leidenschaftlich? –
Zuruf des Abg. Siegfried Lehmann GRÜNE)

weil es die Menschen hier wollen und weil es seine Leistungsfähigkeit tatsächlich über Jahre hinweg empirisch bewiesen hat.

(Zuruf: Auf wessen Kosten?)

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der FDP/DVP und Abgeordneten der
CDU)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Für die Landesregierung – –

Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Lieber Kollege, ich habe eine doppelte Frage.

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Kollege Poreski, Sie erhalten nicht das Wort. Die Redezeit von Herrn Abg. Dr. Kern ist abgelaufen. Das folgt der Geschäftsordnung.

(Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Entschuldigung! Alles klar!)

In der Geschäftsordnung steht, dass für eine Zwischenfrage nur das Wort erteilt wird, wenn der Redner noch Redezeit hat. Herr Dr. Kern hat keine mehr. Also geht das nicht.

(Abg. Dr. Timm Kern FDP/DVP zu Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Ich hätte sie gern zugelassen!)

Weil Redner meist Zwischenfragen später zulassen wollen, ist dafür oft keine Zeit mehr. Das ist doch logisch.

(Unruhe)

– Das folgt der Geschäftsordnung. – Für die Landesregierung erteile ich Herrn Minister Stoch das Wort.

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Herr Präsident, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen! Jetzt wissen wir alle, was in der Geschäftsordnung steht.

(Vereinzelt Heiterkeit)

Ich möchte in meiner Vorbemerkung noch einmal kurz auf die allgemeine Thematik zu sprechen kommen, die uns allwöchentlich, nahezu alltäglich hier im Parlament beschäftigt. Ich habe von Ihnen bisher keine Antwort auf Folgendes gehört: Erstens: Wir haben in Baden-Württemberg im Schulsystem ein demografisches Problem. Zweitens: Wir haben in Baden-Württemberg – das bestätigen alle pädagogischen Studien der letzten zwölf Jahre – ein Qualitätsproblem. Und drittens: Wir haben in Baden-Württemberg ein Gerechtigkeitsproblem. Sie haben keine Antworten auf diese drei Probleme.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Abg. Karl Zimmermann CDU: Ein Landesregierungsproblem!
– Abg. Dr. Timm Kern FDP/DVP: Vielleicht können Sie noch etwas zum Leistungs- und Qualitätsproblem sagen! – Zuruf von der SPD: Jawohl!)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich möchte kurz etwas zur Frage der Notwendigkeit der empirischen Bildungswissenschaften sagen; denn ich glaube, das sollte man an dieser Stelle tun, um einordnen zu können, was Professor Bohl hinsichtlich der Gemeinschaftsschulen zu tun hat.

Die Modernisierung unseres Bildungssystems braucht – so denke ich – eine solide Datenbasis. Das ist spätestens seit der sogenannten empirischen Wende in den Bildungswissenschaften klar. Die Landesregierung setzt dabei auf den ständigen und intensiven Diskurs mit den Bildungswissenschaften, und zwar unabhängig davon, zu welchen Wertungen und Beurteilungen diese kommen.

Wir arbeiten mit vielen Bildungswissenschaftlern eng zusammen, auch was die Frage der Stellungnahmen und der Expertisen angeht, wenn wir verschiedene Bereiche unseres Bildungssystems prüfen lassen.

Eine unmittelbare Konsequenz aus den für Deutschland und auch für Baden-Württemberg schlechten PISA-Ergebnissen war, ein bundesweites Bildungsmonitoring einzuführen. Wir unterstützen ausdrücklich, dass über die Grenzen der Bundesländer hinweg Daten zur Qualität unserer Schulen erhoben werden.

Ich darf Sie darauf hinweisen, dass im Rahmen dieser Qualitätssuche Professor Pant in einem Vortrag im Neuen Schloss kürzlich darauf hingewiesen hat, dass Baden-Württemberg in den längsschnittlich angelegten Studien schon seit Jahren zunehmend schlechter abschneidet. Professor Pant hat vor über 300 Fachleuten die Frage in den Raum gestellt: „Was ist Ihre Hypothese dafür, dass Baden-Württemberg in diesen Qualitätsstudien“ – Sie werden diese nicht ernsthaft anzweifeln wollen – „seit zwölf Jahren immer mehr an Boden verliert?“ Das heißt, wir müssen dringend nach den richtigen Antworten für unser Bildungssystem suchen. Sie suggerieren: Es kann so weitergehen, wie es ist. Das ist falsch.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Die Daten, die wir dazu benötigen – nur darum geht es –, sind vielfältig. Diese Daten müssen auch sorgfältig ausgewertet werden. Sie reichen von internationalen Daten über Vergleichsarbeiten bis hin zu Daten zu ganz konkreten Fragen des schulischen Alltags. Dies ist jeweils ein wichtiges Feedback, ein wichtiger Impuls für die Schulentwicklung. Diese Verfahren verbessern wir auch ständig.

Wir wollen auf Basis dieser Evaluationsergebnisse – in dieser Reihe steht auch die Expertise von Herrn Professor Bohl – die richtigen Schlüsse für die Weiterentwicklung unserer Schulen und unserer Bildungslandschaft gewinnen.

(Glocke des Präsidenten)

Stellv. Präsident Wolfgang Drexler: Herr Minister, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Abg. Wacker?

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Wenn es ihn so drängt, bitte.

Abg. Georg Wacker CDU: Vielen Dank. – Herr Minister, Sie haben mir eine Vorlage für diese Frage geliefert. Sie haben jetzt den Vortrag von Herrn Professor Pant in Ihrem Haus er-

(Georg Wacker)

wähnt, bei dem ich selbst nicht zugegen sein konnte; aber ich kenne durchaus die Befunde des IQB-Vergleichs. Sie sprechen in diesem Zusammenhang offensichtlich die Notwendigkeit des fachbezogenen Unterrichts und vor allem auch die entscheidende Fachkompetenz an, die hier sehr wichtig ist. In diesem Zusammenhang ist die Gemeinschaftsschule gemeint.

Jetzt frage ich ganz konkret: Ist in der wissenschaftlichen Begleitung – und damit auch in dem Untersuchungsauftrag, den Herr Professor Bohl erfüllen muss – auch berücksichtigt, ob für die jeweiligen Fächer an der Gemeinschaftsschule – vor allem bezogen auf die Umsetzung der gymnasialen Bildungsstandards – dafür Sorge getragen wird, dass beispielsweise für das Fach Französisch, aber auch für die anderen Fächer die Fachlehrer vorhanden sind und eingesetzt werden? Ist das Bestandteil des Untersuchungsauftrags?

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Herr Kollege Wacker, die Befunde aus der IQB-Ländervergleichsstudie sind uns seit Herbst letzten Jahres bekannt. Die Expertise ist bereits früher in Auftrag gegeben worden. Der IQB-Ländervergleich bezog sich nicht auf die Gemeinschaftsschule, sondern auf die Sekundarstufe I aller bisher bestehenden Schularten.

Wir werden prüfen, inwieweit wir die Erkenntnisse aus dieser Studie möglicherweise in die Expertise zur Gemeinschaftsschule einfließen lassen müssen. Aber – das haben die Kollegen vorhin bereits angesprochen – die Systematik des Leistungsvergleichs, der Vergleichsarbeiten wird für die Gemeinschaftsschule genauso wie auch für die anderen Schularten – z. B. beim Absolvieren der Vergleichsarbeiten im Bereich VERA – gelten. Das heißt, wir haben an dieser Stelle eine entsprechende Qualitätskontrolle. Herr Kollege Müller hat ja unterstellt, dass hier nur ein Wohlfühlfaktor und kein Qualitätsfaktor gemessen werde. Das ist nicht richtig. Das bezieht sich auf die Beauftragung von Professor Bohl.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, aus meiner Sicht besteht für die Landesregierung die zwingende Folge und damit der zwingende Handlungsauftrag, unsere Bildungspolitik auf Basis solider Erkenntnisse und solider Datengewinnung weiterzuentwickeln. Wir müssen deshalb die Auseinandersetzung weder mit Ihnen noch mit Wissenschaftlern und Praktikern fürchten.

Ergebnisse, die Fragen hinsichtlich unserer Bildungspolitik aufwerfen, nehmen wir selbstverständlich sehr ernst. Um es ganz explizit zu sagen: Diese Landesregierung hat es nicht nötig, Gutachten mit gewünschten Ergebnissen zu bestellen.

(Zuruf: Doch!)

Mit der Würde, den Titel eines Professors zu führen – Sie müssen immer aufpassen, wen Sie hier in irgendein schiefes Licht rücken wollen –, mit der Verleihung der Venia Legendi nach einem ausführlichen Verfahren ist dokumentiert, dass der Betreffende – ich spreche jetzt von Professor Bohl als Auftragnehmer – wissenschaftlich auf höchstem Niveau arbeitet.

Dass dies interessengeleitet passiert, ist eine Unterstellung,

(Zuruf von der CDU)

die wir nicht akzeptieren und die sicherlich auch der Reputation von Herrn Professor Bohl nicht gerecht wird.

(Beifall bei Abgeordneten der Grünen und der SPD)

Einem Professor ist wissenschaftliche Rationalität bescheinigt, und wissenschaftliche Rationalität ist dadurch definiert, dass Voreinstellungen und Absichten keine Rolle spielen dürfen. Anderes zu unterstellen ist ein Vorwurf, der die Integrität eines Wissenschaftlers infrage stellt.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD)

Sie, liebe Kolleginnen und liebe Kollegen von der CDU-Fraktion, schreiben im Rahmen der Antragsbegründung, dass die – so wörtlich – „gebotene wissenschaftliche Neutralität“ des Professors, der mit Kolleginnen und Kollegen mit der Begleitforschung betraut ist – weiter wörtlich –, „doch mehr als zweifelhaft“ sei.

Deshalb sollten Sie überlegen, ob Sie sich nicht von diesen Aussagen in der Begründung dieses Antrags sehr schnell und sehr deutlich distanzieren sollten.

(Beifall bei den Grünen und Abgeordneten der SPD
– Abg. Thomas Poreski GRÜNE: Unter der Gürtellinie!)

Auch den Vorwurf, ein bestelltes Gutachten, das heißt ein Gutachten zu bekommen, das quasi in Auftrag gegeben wird, weise ich zurück. Der Auftrag für die Begleitforschung wurde eben nicht freihändig vergeben. Das Wissenschaftsministerium hatte eine internationale Gutachterkommission eingesetzt, die über die mehreren eingegangenen Bewerbungen zu entscheiden hatte. Diese Kommission hat empfohlen, den gemeinsamen Antrag der Universität Tübingen und der Pädagogischen Hochschulen Schwäbisch Gmünd, Freiburg, Weingarten und Heidelberg auszuwählen und zu fördern. Die Federführung dieses gemeinsamen Antrags liegt bei der Universität Tübingen.

Jetzt aus der Tatsache, dass Professor Bohl eine Expertise im Auftrag der GEW geschrieben hat, einen Bezug auf alle Wissenschaftler, die an dieser Ausarbeitung beteiligt sind, herzustellen, halte ich für unlauter und unehrlich. Das trifft auch die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die an diesem Projekt beteiligt sind, in ihrer wissenschaftlichen Ehre.

(Beifall bei den Grünen und der SPD)

In dieser Untersuchung, Herr Kollege Müller, geht es um eines ganz konkret: Bis zum Sommer 2016 gehen die Forscher in vier Teilprojekten – Sie haben sie beschrieben – an fast 20 Gemeinschaftsschulen Fragen nach, die von der diagnostischen Kompetenz der Lehrerinnen und Lehrer bis hin zur Sozialraumanalyse reichen. Das sind alles Befunde, die wichtig sind für die weitere Entwicklung unserer Schulen, und zwar nicht nur der Gemeinschaftsschulen, sondern aller Schulen.

An diesen Teilprojekten sind über ein Dutzend Professorinnen und Professoren sowie nochmals so viele wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beteiligt. Mit dem Vorwurf, dass hier voreingenommen mit konkreten, ja politischen Absichten geforscht würde, dass den Forschern dazu die Neu-

(Minister Andreas Stoch)

tralität fehle, diskreditieren Sie nicht nur diese, sondern alle, die am Prozess der Auftragsvergabe beteiligt waren.

Nehmen Sie diesen Vorwurf zurück, und versuchen Sie, sich endlich ein objektives Bild von der Arbeit der Gemeinschaftsschulen in Baden-Württemberg zu machen. Sie werden sehr schnell merken, dass die Gemeinschaftsschulen in Baden-Württemberg wirklich eine Alternative sind, um viele der Probleme, die ich in meinem ersten Satz angesprochen habe, hier in Baden-Württemberg im Sinne der Kinder im Land zu lösen.

(Zuruf des Abg. Georg Wacker CDU)

Herzlichen Dank.

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Glocke der Präsidentin)

Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch: Gestatten Sie noch eine Zwischenfrage des Abg. Röhm?

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Ja, gern.

Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ich habe das Schreiben von Herrn Professor Bohl vorliegen. Sie haben gerade gesagt, dass auch Fragen nach der Leistungsbeurteilung, der Leistungsfeststellung gestellt würden.

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Habe ich das gesagt?

Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Doch, Sie haben darauf hingewiesen.

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Mit keiner Silbe.

Abg. Karl Wilhelm Röhm CDU: Okay. Dann erübrigt sich meine Frage.

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Sehen Sie, so schnell geht es.

(Abg. Claus Schmiedel SPD zu Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Haben Sie schon einmal etwas von Zuhören gehört? – Unruhe)

Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Ich frage Sie dann umgekehrt: Ist es ausreichend, Fragen nach der Motivation, nach der Schulzufriedenheit und der Individualisierung zu stellen und daraus irgendwelche weiteren Schlüsse, was Leistung und Leistungsvergleich betrifft, abzuleiten?

Minister für Kultus, Jugend und Sport Andreas Stoch: Herr Kollege Röhm, ich versuche es ganz didaktisch.

(Abg. Claus Schmiedel SPD: Aber langsamer diesmal! Es geht zu schnell!)

Ich habe ganz deutlich gesagt, dass der Untersuchungsauftrag von Herrn Kollegen Müller richtig wiedergegeben wurde, dass aber die Gemeinschaftsschulen bei der Frage der Leistungsvergleiche nicht außerhalb der Systematik aller weiteren Schulen stehen. Wollen Sie behaupten, dass die weiteren Schulen keine Qualitätskontrolle haben? Sehen Sie!

(Beifall bei den Grünen und der SPD – Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das ist keine Antwort auf meine Frage!)

Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch: Meine Damen und Herren, mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor.

Wir kommen zur geschäftsordnungsmäßigen Behandlung des Antrags Drucksache 15/3788 (Geänderte Fassung). Abschnitt I des Antrags ist ein Berichtssteil und kann für erledigt erklärt werden. – Sie stimmen zu.

Abschnitt II des Antrags ist ein Beschlussteil, der vier Handlungsersuchen enthält. Wird Abstimmung über Abschnitt II Ziffer 1 bis 4 gewünscht, und kann ich die Abstimmung über diese vier Ziffern zusammenfassen? – Dies ist der Fall.

Wer Abschnitt II zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Gegenstimmen? – Enthaltungen? – Damit ist Abschnitt II mehrheitlich abgelehnt.

Somit ist Tagesordnungspunkt 8 abgeschlossen.

Ich rufe **Punkt 9** der Tagesordnung auf:

Antrag der Fraktion der CDU und Stellungnahme des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren – Sucht im Alter – Drucksache 15/3922 (Geänderte Fassung)

(Unruhe – Zuruf: Pst!)

Meine Damen und Herren, das Präsidium hat folgende Redezeiten festgelegt: für die Begründung fünf Minuten, für die Aussprache fünf Minuten je Fraktion.

Das Wort zur Begründung erteile ich für die CDU-Fraktion Frau Abg. Dr. Engeser.

(Unruhe – Glocke der Präsidentin)

Abg. Dr. Marianne Engeser CDU: Frau Präsidentin, meine Damen und Herren! Lassen Sie uns über Drogen bzw. über Sucht reden. Stellen Sie sich bitte einmal einen Moment einen Menschen vor, der süchtig ist oder gerade Gefahr läuft, süchtig zu werden. Wenn wir darüber reden, stellen wir uns doch meist Jugendliche oder Menschen mittleren Alters vor, Schüler, die auf dem Schulhof Marihuana verkaufen, Studenten beim Komasaufen, junge Erwachsene, die auf die schiefe Bahn geraten und harte Drogen nehmen.

Aber das ist nur ein Teil der Wahrheit. Auch viele ältere und alte Menschen sind von Sucht betroffen. Nur fällt uns das weit weniger auf, denn die Älteren treten mit ihrer Sucht weniger in Erscheinung. Das liegt zum einen am unterschiedlichen Konsumverhalten und zum anderen an der höheren Schamgrenze.

Das Thema „Sucht im Alter“ ist bereits bei uns in der Gesellschaft angekommen und wird weitgehend tabuisiert. Das sieht man auch heute, meine Damen und Herren. Denn wir befassen uns mit diesem Thema ganz am Schluss von zwei langen Sitzungstagen, also zur schlechtesten „Sendezeit“.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Wir sind halt noch zu jung!)

(Dr. Marianne Engeser)

Diese Tabuisierung wollen wir mit diesem Antrag ändern. Wir wollen ein Bewusstsein dafür schaffen und das Thema aus der dunklen Ecke des Tabus herausholen.

Ältere Menschen nehmen weniger harte Drogen wie Heroin oder Crystal Meth. Nein, schwerpunktmäßig handelt es sich hier um Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit. Beides sind Süchte, die man lange vor einem nicht allzu aufmerksamen Umfeld verborgen halten kann. Das ist das Problem.

Viele Menschen leben heute allein und haben bestenfalls eine sporadische soziale Kontrolle. Deswegen fallen diese Süchte nicht so auf. Zudem ist es auch gesellig, wenn man ein Viertel trinkt,

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Wenn man ein s trinkt!)

wenn man das Leben genießt. Der Tablettenkonsum fällt meist nicht auf, weil ältere Menschen oft einen ganzen Cocktail von Medikamenten nehmen.

Die Stellungnahme zu unserem Antrag hat mehrere interessante Aspekte zutage gebracht. Zum einen gibt es kein belastbares Datenmaterial für Baden-Württemberg, aber es gibt bundesweite Zahlen. So sind 0,5 % der Frauen und 3,1 % der Männer über 65 Jahre süchtig. Insgesamt geht man von ca. 400 000 Betroffenen aus. Aber wir gehen davon aus, dass die Dunkelziffer wesentlich höher ist und dreimal so hoch liegt. Das heißt, wir sprechen wohl von ungefähr einer Million Menschen.

Ferner gibt es natürlich noch den sogenannten riskanten Konsum. Da geht es um Personen, die Gefahr laufen, abhängig zu werden. Deren Zahl schätzt man auf 3,5 Millionen Menschen.

10 % der Altenheimbewohner in der Bundesrepublik Deutschland werden mit der Diagnose „alkoholabhängig“ eingestuft. 1,2 Millionen Benzodiazepinabhängige gibt es in Deutschland, und davon sind 70 % Frauen.

Aus diesen Daten kann man natürlich auch Rückschlüsse für Baden-Württemberg ziehen. Man kann feststellen: Auch hierzulande ist das problematische Verhältnis zu Alkohol und Medikamenten schwieriger geworden. So hat sich der Anteil der Menschen, die über 65 Jahre alt sind und wegen psychischer Störungen oder Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen oder wegen einer alkoholbedingten Diagnose in einem Krankenhaus behandelt werden mussten – das entnehme ich der Stellungnahme –, von 2003 bis 2011 von 0,19 % auf 0,24 % erhöht. Das entspricht einem Anstieg von 3 500 auf 5 000 Behandlungsfälle. Im Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung von 2013 heißt es, dass aufgrund der demografischen Entwicklung die Anzahl älterer Menschen, die Substanzen riskant konsumieren, in den nächsten Jahren voraussichtlich weiter zunehmen wird.

Etwa 14 % der Menschen, die von ambulanten Pflegediensten oder in Heimen betreut werden, sind betroffen. Dabei muss man nicht nur an methadonsubstituierte Heroinabhängige denken – auch diese Kranken werden wir künftig häufiger in den Pflegeeinrichtungen finden – und auch nicht an Haschischkonsumenten – diese werden wir dort künftig ebenfalls häufiger finden –, sondern einfach auch an Menschen, die über lange Zeit auf die Psyche wirkende Medikamente eingenom-

men haben. Der Körper hat im Alter einen langsameren Stoffwechsel. Das heißt, die Wirkung verstärkt sich, und die Suchtgefahr wird größer. Die Folgen sind: erhöhte Sturzgefahr, Gedächtnisverlust und Verwahrlosung.

Für Menschen im Umfeld, also für die Betreuer und die Familien, ist es oft schwer, zu unterscheiden, was normale Alterserscheinung ist und was auf übermäßigen Konsum von Tabletten oder Alkohol zurückzuführen ist. Hier braucht man eine gewisse Schulung, um dies besser erkennen zu können und mit den Betroffenen besser Gespräche führen zu können. Da braucht es die Zusammenarbeit von Sucht- und Altenhilfe.

(Unruhe – Zurufe: Pst!)

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen sagt: Problematischer Alkohol- und Medikamentenkonsum ist ebenso ein Altersrisiko wie die Pflegebedürftigkeit.

Einsamkeit im Alter fördert Sucht. Nach Beendigung des aktiven Arbeitslebens verwischen sich oft die Strukturen; auch die Trinkgewohnheiten werden verändert. Durch den Verlust vom Partner – das kommt im höheren Alter eben öfter vor – vereinsamen die Menschen.

Der Landesseniorenrat meint, Sozialstationen, Hausärzte, Pflegeeinrichtungen und Ehrenamtliche sollten enger zusammenarbeiten. Diese Forderung kann ich nur unterstreichen. Wir sollten uns das Ergebnis der neuen Studie über Hochaltrige des Altenforschers Professor Andreas Kruse aus Heidelberg sehr genau ansehen. Hier geht es um knallharte Forderungen der Hochaltrigen an unsere Gesellschaft. Sie fordern: „Hört auf, uns immer nur in unserer Verletzlichkeit zu betrachten. Lasst uns Verantwortung in der Familie, in der Beziehung zwischen den Generationen übernehmen. Lasst uns Vorurteile abbauen und unsere biografischen Erfahrungen abrufen.“ Sie wollen eine aktive Rolle. Sie wollen nicht vereinsamen.

Deswegen gibt es auch kein „zu alt“. Es gibt kein „zu alt“, um von einer Sucht loszukommen. Die Therapieerfolge sind hier sogar ganz gut und erfolgsversprechend.

(Unruhe)

Dabei wollen wir nicht mit erhobenem Zeigefinger sagen: „Ihr dürft euer Viertel nicht mehr trinken.“ Nein, oft ist eine Reduktion im Umgang mit dem Genussmittel der richtige Weg. Das Ergebnis ist dann mehr Vitalität, mehr Lebensfreude und die Würde des Alters.

Der erste Schritt liegt also darin, diejenigen Menschen zu sensibilisieren und zu schulen, die in regelmäßigem Kontakt mit alten Menschen stehen. Ich halte auch die Pflegestützpunkte für eine wichtige Vernetzungsstelle für die verschiedenen Sozialpartner, die Wege – auch zu den Beratungsstellen – weisen können. In einer älter werdenden Gesellschaft müssen wir uns einfach auf die verschiedenen Probleme, die auf uns zukommen, einstellen.

Ich denke, in unserem Haus besteht Einigkeit zu diesem Thema. Aus der Stellungnahme geht hervor, dass landesweit verschiedene Projekte laufen, dass die Landesstiftung aktiv ist. Auch die AG Suchtprävention hat das Thema „Sucht im Alter“ auf dem Schirm.

(Dr. Marianne Engeser)

Wir möchten daher noch einmal ganz intensiv den Appell an die Landesregierung richten, dieses Thema nicht in die Ecke zu stellen, nicht wegzuschieben, darin nicht nachzulassen, sondern es fest auf die Agenda zu nehmen und uns auf dem Laufenden zu halten. Deswegen verzichten wir darauf, den Beschlussteil unseres Antrags zur Abstimmung zu stellen.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU sowie Abgeordneten der Grünen, der SPD und der FDP/DVP)

Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch: Für die Fraktion GRÜNE erteile ich Herrn Abg. Frey das Wort.

Abg. Josef Frey GRÜNE: Frau Präsidentin, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Im Jahr 2050 werden in Baden-Württemberg etwa dreimal so viele über 85-Jährige leben wie heute.

(Abg. Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE: Sie gehören dann auch dazu!)

Deren Zahl wird von derzeit 130 000 auf dann 390 000 Menschen ansteigen. Das führt natürlich automatisch auch zu einer Steigerung im Bereich der Suchterkrankung, wobei die Datenlage – das muss man berücksichtigen – sehr ungenau ist, weil das ganze Thema sehr schambesetzt ist und von einer hohen Dunkelziffer auszugehen ist.

Bekannt ist, dass Männer eher zur Alkoholkrankheit neigen und Frauen eher medikamentenabhängig werden. Die Stellungnahme des Ministeriums macht deutlich, wie wichtig die Enttabuisierung von Sucht, besonders im Alter, ist. Das Sprechen darüber ist bereits der Beginn einer Prävention der Abhängigkeit. Außerdem wird in der Stellungnahme klar, dass zielgruppenspezifische und vernetzte Prävention eine hohe Wirksamkeit haben und Einzelmaßnahmen oft verpuffen.

Altenhilfe, Medizin und Suchthilfe müssen zusammenarbeiten und sich auch im Hinblick auf Suchterkrankungen weiterbilden. Wenn nur 15 % der Heimbewohner, die psychoaktive Medikamente einnehmen, von Neurologen betreut werden, dann sollte uns das alarmieren. Ärzte müssen als zentrale Case-Manager bei älteren Menschen viel mehr in die Pflicht genommen werden und diese Patienten auch zu Fachärzten, Fachberatern oder speziellen Behandlungen überweisen. Medikamente wie die erwähnten Benzodiazepine, die ein hohes Suchtpotenzial haben und bei denen allein der körperliche Entzug mehrere Wochen dauert, dürfen nicht unbegleitet über Jahre hinweg verschrieben werden, nur weil es nicht ausreichend Therapeuten gibt.

(Beifall bei den Grünen)

Verantwortlich für die Qualitätssicherung bei den Ärzten sind einerseits die Ärztinnen und Ärzte selbst, andererseits aber auch die Kassenärztlichen Vereinigungen; auch sie tragen Verantwortung für Best Practice in ihren Tätigkeitsbereichen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssen viel mehr Zulassungen für Psychotherapeuten erteilen. Diese leisten einen wesentlichen Beitrag zur Volksgesundheit, auch bei alten Menschen. Wenn z. B. in der Stadt Freiburg siebenmal mehr Psychotherapeuten arbeiten als im Landkreis Lörrach, erkennt man, dass bei den Kassenärztlichen Vereinigungen dringen-

der Handlungsbedarf besteht, in der Fläche ihrem Versorgungsauftrag nachzukommen.

Die Krankenkassen halten sich in ihrer Leistungspflicht bei Rehamassnahmen oft vornehm zurück. Dabei gibt es gute Heilungschancen, auch bei Alkoholismus oder Medikamentenabhängigkeit im Alter, wenn fachlich fundiert und vernetzt vorgegangen wird.

Übergänge von einer Lebensphase in eine andere sind immer krisengefährdet, sei dies von der Adoleszenz ins Erwachsenenalter oder vom Erwachsenenalter ins Rentenalter. Deshalb muss Suchtprävention sowohl in jungen Jahren, aber auch in der Abschlussphase des Berufslebens systematisch verankert werden. Es müssen entsprechende Angebote, jeweils zielgruppenspezifisch und an die Situation angepasst, vorhanden sein. Diese Angebote sollen auch den alten Menschen so lange wie möglich eine gesellschaftliche Teilhabe gewährleisten.

Die Landesstiftung Baden-Württemberg hat sich der Thematik „Sucht im Alter“ dankenswerterweise angenommen und wird nun eine zweite Sequenz zu diesem Thema einläuten. Ich rege an, dass die Ministerin im Sozialausschuss über die Erkenntnisse der Stiftung und die weiteren Maßnahmen zu diesem Themenfeld berichtet.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei den Grünen und der SPD sowie Abgeordneten der CDU)

Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch: Für die SPD-Fraktion erteile ich Herrn Abg. Wahl das Wort.

Abg. Florian Wahl SPD: Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Sucht im Alter und Sucht allgemein sind Tabus in unserer Gesellschaft. Aufgrund des demografischen Wandels stehen wir natürlich auch hinsichtlich der Fälle, die uns bevorstehen oder die heute schon stattfinden, vor einer ganz anderen Situation. Ich denke, auch in der Öffentlichkeit wird dieses Thema viel zu wenig beleuchtet. Umso besser ist es, dass dieser Antrag gestellt worden ist und wir heute darüber reden können. Denn normalerweise erlebt man die Schlagzeile „Sucht im Alter“ eigentlich nur, wenn Helmut Schmidt wieder einmal illegalerweise irgendwo auf einer Veranstaltung geraucht hat.

(Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Dann berichtet die „Bild“-Zeitung darüber; aber darum geht es an dieser Stelle nicht.

Das ist eigentlich auch kein Thema, über das man lachen sollte, weil wir gerade dabei mit Menschen zu tun haben, die natürlich nicht mehr so stark in soziale Strukturen eingebunden sind, wie es Menschen sind, die im Erwerbsleben stehen, bei denen eventuell noch die Familie zu Hause ist und die Kinder nicht woanders wohnen, oder Menschen, die nicht verwitwet sind. Bei Menschen, bei denen es bedingt durch den Übergang in die Rentenphase zu großen Umwälzungen kommt, ist das oftmals auch mit einem Verlust von sozialen Kontakten verbunden.

Das hat natürlich zur Folge, dass die soziale Kontrolle und auch die Solidarität des Umfelds, mit dem man täglich zu tun

(Florian Wahl)

hat, einfach abnehmen, wodurch jemand, der in eine Suchtproblematik kommt und sich zurückzieht, nicht so schnell auffällt. Deswegen ist es ganz wichtig, dass wir gerade auf diese Bevölkerungsgruppe einen ganz sensiblen und intensiven Blick haben. Deswegen ist – das wurde von den Vorrednern schon angesprochen – auch das vernetzte Vorgehen in diesem Bereich von ganz großer Bedeutung.

Daher ist es wichtig, dass die Hausärzte sensibilisiert sind. Denn zum Arzt geht man auch, wenn man sich zurückzieht. Gerade ältere Menschen gehen aufgrund ihrer körperlichen Gebrechen regelmäßig zum Arzt. So können gerade die Ärzte, wenn sie so etwas wie Alkoholismus oder Medikamentenmissbrauch feststellen, am schnellsten wirken, indem sie die Betroffenen ansprechen und Hilfemöglichkeiten aufzeigen. Auch die Pflegestützpunkte – auch dies ist schon angesprochen worden – haben eine ganz wichtige Aufgabe.

Man muss auch dazusagen: Es sind natürlich auch ganz klar die Kassen zuständig. Auch diese haben an dieser Stelle ihre Aufgabe zu erfüllen und sich auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen einzulassen.

Das Sozialministerium und die Landesregierung haben sich durch die eingesetzte Arbeitsgruppe Suchtprävention dieser Thematik ganz aktuell gewidmet, wie man auch aus der Stellungnahme zum Antrag ersehen kann. Es wurden schon Modellprojekte auf den Weg gebracht – auf Landesebene und auch auf Bundesebene –, deren Ergebnisse derzeit evaluiert werden. Ich denke, es ist wichtig, dass wir uns diesem Thema regelmäßig stellen.

Es geht nicht darum, der 95-jährigen Dame ihr abendliches Glas Rotwein zu verbieten oder da irgendwie präventiv wirken zu wollen. Vielmehr geht es darum, gesellschaftliche und soziale Isolation zu bekämpfen und auch auf diese Schattenbereiche Licht zu werfen. Das haben wir auch mit der heutigen Debatte getan. Deswegen bedanke ich mich recht herzlich dafür.

(Beifall bei der SPD und Abgeordneten der Grünen)

Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch: Für die Fraktion der FDP/DVP erteile ich Herrn Abg. Haußmann das Wort.

Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP: Sehr geehrte Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Herzlichen Dank an die CDU-Fraktion für den Antrag, weil er ein Thema in den Fokus nimmt, das im gesellschaftlichen Leben oft tabuisiert wird.

Die Einschätzung, dass eine steigende Zahl älterer Menschen ein süchtiges Verhalten aufweisen, wobei jedoch nur ein geringer Teil überhaupt wahrgenommen wird, können wir, glaube ich, festhalten.

Es gibt zwei vorherrschende Grundhaltungen beim Thema „Sucht im Alter“. Zum einen besteht sowohl im professionellen Umfeld als auch bei den Angehörigen eine große Scheu, über abhängiges Verhalten mit den Betroffenen zu sprechen, und zum anderen hält sich beharrlich die Fehleinschätzung, dass Veränderungen der Lebensgewohnheiten im Alter nicht mehr möglich seien. Das hängt zum einen vom sozialen Umfeld ab, und zum anderen gibt es natürlich eine Vielzahl neu-

er Lebensgewohnheiten, auf die schon hingewiesen wurde, beginnend mit dem Ruhestand bis hin zur gesundheitlichen Beeinträchtigung und der Trauerarbeit beim Tod von Partnern, Freunden und Verwandten. Insbesondere bei älteren Frauen gibt es die Gefahr der Einsamkeit.

Wir dürfen nicht vergessen, dass bei diesem Thema in der Folge natürlich durch die Solidargemeinschaft eine erhebliche Kostenlawine zu tragen ist. Vom Kollegen Frey wurde darauf hingewiesen, dass bei Männern tendenziell eher das Thema Alkoholabhängigkeit und bei Frauen tendenziell eher das Thema Medikamentenabhängigkeit eine Rolle spielt. Es ist nicht zu unterschätzen, dass in der Praxis der Altenpflege gerade das Thema Suchterkrankungen eine ganz wichtige und wesentliche Rolle spielt. Nur 15 % der Pflegekräfte sagen jedoch, dass sie wissen, wie man damit umzugehen hat. Das zeigt, wie groß die Herausforderung ist. Ich glaube, das ist auch ein Thema, das wir in der Enquetekommission zu beleuchten haben, weil wir durch die demografische Entwicklung einen deutlichen Zuwachs in diesem Bereich verzeichnen.

Wir brauchen eine verstärkte Prävention und eine engere Zusammenarbeit aller Beteiligten im Bereich der Gesundheitsberufe. Ich darf Herrn Hansjörg Böhringer, den Vorsitzenden der Landesstelle für Suchtfragen, zitieren, der am 1. Oktober des vergangenen Jahres, am Tag der älteren Menschen, gesagt hat – ich zitiere –:

Gerade ältere Menschen haben eine sehr gute Chance, die Sucht zu überwinden. Dafür müssen wir sie erreichen, und das geht nur, wenn Medizin, Altenhilfe und Suchthilfe an einem Strang ziehen.

Es ist ein Irrtum, zu glauben, dass es nichts mehr bringen würde, der Sucht im Alter zu begegnen. Wir befinden uns ja jetzt in der Fastenzeit. Da ist es doch eine Motivation, wenn man weiß, dass sich, wenn man mit dem Rauchen aufgehört hat, das Herzinfarktrisiko bereits 24 Stunden später reduziert und sich bereits nach fünf Jahren das Lungenkrebsrisiko halbiert hat. Das ist doch ein Argument, um jetzt in der Fastenzeit alle hier zu motivieren, die sich vielleicht mit dem Gedanken tragen, mit dem Rauchen aufzuhören. Schon nach 24 Stunden stellen sich positive Effekte ein.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP/DVP und der SPD
– Zuruf: Sehr gut!)

Wenn das dazu beiträgt, den einen oder anderen hier im Plenum zu motivieren, freut es mich schon, dass Sie mir Ihre Aufmerksamkeit geschenkt haben.

Wir wollen die Gesundheitskompetenz der älteren Menschen stärken. Es gibt zahlreiche Modellprojekte, auf die in der Stellungnahme zum Antrag hingewiesen wurde. Das macht Mut. Auch wir von der FDP/DVP-Landtagsfraktion können die Landesregierung nur bestärken, den Fokus auf das Thema „Sucht im Alter“ zu lenken.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der FDP/DVP sowie Abgeordneten der CDU und der Grünen)

Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch: Für die Landesregierung erteile ich das Wort Frau Sozialministerin Altpeter.

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Katrin Altpeter: Sehr geehrte Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen! Zunächst einmal herzlichen Dank an alle Sprecherinnen und Sprecher der Fraktionen. Ich denke, wir haben uns zu dieser späten Stunde mit der entsprechenden Ernsthaftigkeit eines ernsten Themas angenommen. Ich kann nicht erkennen, dass wir ein Thema wie „Sucht im Alter“ einem parteipolitischen Dissens unterstellen würden, sondern ich sehe, dass wir hier alle gemeinsam an einem Strang ziehen.

Insgesamt gilt: Wenn Menschen älter werden, gibt es viele neue Herausforderungen – manch einer hier in diesem Raum wird sie auch kennen –, auf die sich der oder die Einzelne einstellen muss, sei es der Eintritt in den Ruhestand mit weniger Einkommen und neuem Tagesablauf, sei es das Nachlassen der eigenen Kräfte und Gesundheit oder sei es der Verlust des Partners oder der Partnerin.

Insgesamt denke ich, dass man schon sagen kann: Das Älterwerden an sich stellt eine große Umbruchsituation dar, wie andere Umbruchphasen im Leben auch, die den Menschen jeweils ganz besondere Anpassungsleistungen abverlangen. Dies kann natürlich auch Auswirkungen auf den Umgang mit Suchtmitteln haben.

Während bei jüngeren Menschen Sucht häufig sichtbar wird – denken wir an Bilder und Fernsehsendungen, die zeigen, wie jüngere Menschen nach hohem Alkoholkonsum in die Schockräume gebracht werden oder Ähnliches –, entwickelt sich Sucht im Alter langsam und oft auch im Geheimen. Wir müssen auch sagen: Sucht entwickelt sich bei Frauen und Männern unterschiedlich und – auch das kommt hinzu – im Alter potenziert. Während bekannt ist, dass Männer gern in der Öffentlichkeit Alkohol trinken, machen es die Frauen zu Hause, in der einen Hand das Bügeleisen und in der anderen das Gläschen.

(Zuruf des Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU)

Ich denke, wir müssen auch zur Kenntnis nehmen, dass Sucht im Alter die Menschen vor andere Herausforderungen stellt. Der Körper reagiert anders. Der Stoffwechsel ist langsam. Dinge, die man früher vielleicht gut vertragen hat, sind im Alter vielleicht nicht mehr so gut verträglich.

(Unruhe – Zuruf: Pst!)

Dazu trägt sicherlich noch folgender Umstand bei: Wenn der ältere Mensch keine geregelte Tagesstruktur bzw. keinen geregelten Ablauf mehr hat, der die entsprechende Pflicht erfordert, dann greift er sicherlich insbesondere dann, wenn er einsam ist, leichter zu dem Tablettchen oder auch zu dem entscheidenden Viertele zu viel.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Das war wichtig: zu viel!)

Deswegen ist es wichtig, sich des Themas „Sucht im Alter“ anzunehmen. Insofern bin ich Ihnen dankbar, dass Sie bereits die vielfältigen Maßnahmen zur Prävention und zur Therapie von Suchtverhalten im Alter dargestellt haben und auch anerkennen, wie das Sozialministerium tätig ist. Denn das Thema „Sucht im Alter“ ist aktuell ein Schwerpunkt der vom Sozialministerium im Jahr 2010 eingesetzten Arbeitsgruppe Sucht-

prävention. Diese hat sich mit Projekten und Forschungsergebnissen auseinandergesetzt und erarbeitet derzeit Handlungsempfehlungen für kommunale Präventionsansätze.

Hierbei wollen wir auch die Erkenntnisse aus dem von der Baden-Württemberg Stiftung seit 2010 geförderten Projekt „Sucht im Alter“ mit einbeziehen. Ich erwarte mit Spannung die Evaluation der elf Modellprojekte durch das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim.

Die im Rahmen des Förderprogramms der Baden-Württemberg Stiftung durchgeführte Studie von Dr. Martin Beutel zur Versorgung älterer Suchtkranker im Stadt- und Landkreis Karlsruhe hat vor allem eines deutlich gezeigt: Bisher bestehen die Hilfesysteme Altenhilfe und Hausärzte auf der einen Seite und Suchthilfe auf der anderen Seite weitgehend getrennt voneinander. Ich denke, wir sind uns darin einig, dass es dies zu ändern gilt, um die Zusammenarbeit zwischen den Systemen zu fördern und mehr Sensibilität bei Pflegekräften und medizinischem Personal zu wecken.

Ein besonderes Augenmerk sollten wir aus meiner Sicht darauf legen, ältere Menschen und ihre Angehörigen auch tatsächlich zu erreichen. Ein Programm, das wir für Jugendliche oder für junge Erwachsene auflegen, spricht einen Älteren noch lange nicht an. Dafür braucht es eine ausreichende und dauerhafte Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit, aber auch – das will ich an dieser Stelle nicht verhehlen – Ressourcen bei den Einrichtungen der Sucht- und der Altenhilfe.

Sie sehen, wir bleiben dran. Ich berichte auch gern noch einmal im Sozialausschuss.

Alle haben denselben Wunsch, nämlich auch im Alter so unabhängig wie möglich leben zu können. Und Unabhängigkeit bedeutet auch Unabhängigkeit von Suchtmitteln.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten aller Fraktionen)

Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch: Meine Damen und Herren, mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor.

(Oh-Rufe)

Wir kommen zur geschäftsordnungsmäßigen Behandlung des Antrags Drucksache 15/3922 (Geänderte Fassung). Abschnitt I des Antrags ist ein Berichtsteil und kann für erledigt erklärt werden. – Sie stimmen zu.

Abschnitt II des Antrags ist ein Beschlussteil, der ein Handlungersuchen enthält. Aber wie ich die Kollegin Dr. Engeser vorhin verstanden habe, kann man auch diesen für erledigt erklären. – Sie stimmen zu. Danke schön.

Damit ist Tagesordnungspunkt 9 erledigt.

Ich rufe die **Punkte 10 bis 18** der Tagesordnung gemeinsam auf:

Punkt 10:

Beschlussesempfehlung und Bericht des Ausschusses für Finanzen und Wirtschaft zu der Mitteilung der Landesregierung vom 19. Dezember 2013 – Bericht der Landesre-

(Stellv. Präsidentin Brigitte Lösch)

gierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Denkschrift 2011 des Rechnungshofs zur Haushalts- und Wirtschaftsführung des Landes Baden-Württemberg – Beitrag Nr. 12: Abiturprüfung 2010 – Drucksachen 15/4535, 15/4931

Berichterstatter: Abg. Dr. Stefan Fulst-Blei

Punkt 11:

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Finanzen und Wirtschaft zu der Mitteilung der Landesregierung vom 5. Februar 2014 – Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Denkschrift 2012 des Rechnungshofs zur Haushalts- und Wirtschaftsführung des Landes Baden-Württemberg – Beitrag Nr. 4: Personalausgaben des Landes – Drucksachen 15/4760, 15/4932

Berichterstatter: Abg. Joachim Kößler

Punkt 12:

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zu der Mitteilung der Landesregierung vom 3. Februar 2014 – Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Beschäftigung schwerbehinderter Menschen in der Landesverwaltung Baden-Württemberg im Jahr 2012 – Drucksachen 15/4703, 15/4929

Berichterstatter: Abg. Werner Raab

Punkt 13:

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zu der Mitteilung der Landesregierung vom 18. Februar 2014 – Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Mitteilung der Landesregierung vom 25. Oktober 2011

- a) Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags; hier: Petitionen 14/1398, 14/3130, 14/4053 betr. Heimerziehung/-unterbringung in den Jahren zwischen 1949 und 1975
- b) Entwurf einer Verwaltungsvereinbarung über die Errichtung, Finanzierung und Verwaltung des Fonds „Heimerziehung in der Bundesrepublik Deutschland“ und Durchführung eines Projekts „Archivrecherchen und historische Aufarbeitung der Heimerziehung zwischen 1949 und 1975 in Baden-Württemberg“ – Drucksache 15/775

Drucksachen 15/4827, 15/4928

Berichterstatter: Abg. Wilfried Klenk

Punkt 14:

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Europa und Internationales zu der Mitteilung der Landesregierung vom 10. Februar 2014 – Unterrichtung des Landtags in EU-Angelegenheiten; hier: Arbeitsprogramm der Europäischen Kommission für 2014 – Drucksachen 15/4770, 15/4955

Berichterstatter: Abg. Dr. Wolfgang Reinhart

Punkt 15:

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Europa und Internationales zu der Mitteilung des Ministeriums für Finanzen und Wirtschaft vom 26. Februar 2014 – Unterrichtung des Landtags in EU-Angelegenheiten; hier: Strukturelle Maßnahmen zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit von Kreditinstituten – Drucksachen 15/4869, 15/4953

Berichterstatter: Abg. Gerhard Stratthaus

Punkt 16:

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Europa und Internationales zu der Mitteilung des Ministeriums für Finanzen und Wirtschaft vom 28. Februar 2014 – Unterrichtung des Landtags in EU-Angelegenheiten; hier: Meldung und Transparenz von Wertpapierfinanzierungsgeschäften – Drucksachen 15/4887, 15/4954

Berichterstatterin: Abg. Beate Böhlen

Punkt 17:

Beschlussempfehlungen und Berichte des Petitionsausschusses zu verschiedenen Eingaben – Drucksachen 15/4935, 15/4936, 15/4937, 15/4938, 15/4939

Punkt 18:

Beschlussempfehlungen und Berichte der Fachausschüsse zu Anträgen von Fraktionen und von Abgeordneten – Drucksache 15/4897

Gemäß § 96 Absatz 5 der Geschäftsordnung stelle ich die Zustimmung entsprechend dem Abstimmungsverhalten in den Ausschüssen fest. – Es ist so beschlossen.

Meine Damen und Herren, damit sind wir am Ende der heutigen Tagesordnung angelangt.

Die nächste Sitzung findet am Donnerstag, 10. April 2014, um 9:30 Uhr statt.

Ich danke Ihnen, wünsche Ihnen einen wunderbaren Abend und schließe die heutige Sitzung.

(Abg. Karl-Wilhelm Röhm CDU: Danke schön!
Ebenfalls!)

Schluss: 17:55 Uhr

Wahlvorschlag

der Fraktion der CDU,
der Fraktion GRÜNE,
der Fraktion der SPD und
der Fraktion der FDP/DVP

Wahl der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“

CDU	GRÜNE	SPD	FDP/DVP
Mitglieder:			
Dr. Marianne Engeser Manfred Hollenbach Thaddäus Kunzmann Dr. Patrick Rapp Helmut Walter Rüeck Jutta Schiller	Manfred Lucha Bärbl Mielich Thomas Poreski Charlotte Schneidewind- Hartnagel	Anneke Graner Rainer Hinderer Thomas Reusch-Frey Florian Wahl	Jochen Haußmann

Stellvertreter:			
Elke Brunnemer Winfried Klenk Werner Raab Felix Schreiner Dr. Monika Stolz Stefan Teufel	Petra Häffner Daniel Andreas Lede Abal Andrea Lindlohr Dr. Kai Schmidt-Eisenlohr	Thomas Funk Hidir Gürakar Ernst Kopp Sabine Wölflé	Andreas Glück

27. 03. 2014

Peter Hauk und Fraktion
Edith Sitzmann und Fraktion
Claus Schmiedel und Fraktion
Dr. Hans-Ulrich Rülke und Fraktion

Gesetzentwurf
der Landesregierung

**Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege
und zur Änderung des Landesverwaltungsgesetzes**

A. Zielsetzung

Mit dem neuen Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege, welches das Landesheimgesetz für Baden-Württemberg ersetzt, wird durch die Einbeziehung zweier grundlegender unterstützender Wohnformen der heimrechtliche Schutz über das heimmäßige Angebot hinaus auf den Übergangsbereich zwischen eigener Häuslichkeit und Heim auf ambulant betreute Wohngemeinschaften ausgedehnt. Die notwendige Anpassung des Landesverwaltungsgesetzes zur Zuständigkeit der unteren Verwaltungsbehörden regelt Artikel 2.

B. Wesentlicher Inhalt

Inhaltliche Schwerpunkte sind die Ermöglichung der neuen, heimrechtlich geschützten Wohnform mit eigenen Anforderungen und Rechtsfolgen, die Stärkung von Teilhabe und Selbstorganisation der Menschen in den Pflege- und Behinderteneinrichtungen und in der Gesellschaft sowie die Verbesserung der spezifischen, den Bewohnern zu gewährenden Informationsrechte.

C. Alternativen

Das Land könnte auf seine Gesetzgebungsinitiative verzichten; das bisher geltende Landesheimgesetz bliebe in Kraft. Die sich wandelnden Angebote zu alternativen unterstützenden Wohnformen gebieten jedoch eine Flexibilisierung heimrechtlichen Schutzes.

D. Wesentliche Ergebnisse der Regelungsfolgenabschätzung und Nachhaltigkeitsprüfung

Es wurde eine Regelungsfolgenabschätzung und Nachhaltigkeitsprüfung vorgenommen. Das Gesetz setzt Impulse zu mehr Teilhabe und Selbstbestimmung in unterstützenden Wohnformen. Ein steigender Bedarf für un- und angelernte Kräfte ist zukünftig durch die Vorgaben dieses Gesetzes zu erwarten. Die Regelungen zur Konzentration auf einen Prüfbericht der Heimaufsichtsbehörden entlasten diese.

Zusätzliche Kosten für den administrativen Aufwand der unteren Heimaufsichtsbehörden (unteren Verwaltungsbehörden) sind im Ergebnis zu verneinen, ein beschränkter Vollzugsaufwand für Anbieter entspricht dem Normzweck.

**Staatsministerium
Baden-Württemberg
Ministerpräsident**

Stuttgart, 25. Februar 2014

An den
Präsidenten des Landtags
von Baden-Württemberg

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

in der Anlage übersende ich Ihnen gemäß Artikel 59 Absatz 1 der Landesverfassung den von der Landesregierung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege Baden-Württemberg (WTPG) und zur Änderung des Landesverwaltungsgesetzes mit Begründung und Vorblatt. Ich bitte, die Beschlussfassung des Landtags herbeizuführen. Die Zuständigkeit für das Gesetz liegt beim Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren.

Mit freundlichen Grüßen

Kretschmann
Ministerpräsident

Der Landtag wolle beschließen,
dem nachstehenden Gesetzentwurf seine Zustimmung zu
erteilen:

Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege und zur Änderung des Landesverwaltungsgesetzes

Artikel 1

Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und
Pflege (Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz – WTPG)

INHALTSÜBERSICHT

Abschnitt 1:

Zweck des Gesetzes und Anwendungsbereich

- § 1 Zweck des Gesetzes
- § 2 Anwendungsbereich
- § 3 Stationäre Einrichtungen
- § 4 Ambulant betreute Wohngemeinschaften
- § 5 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für voll-
jährige Menschen mit Unterstützungs- und Versor-
gungsbedarf
- § 6 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für voll-
jährige Menschen mit Behinderungen

Abschnitt 2:

Stärkung des Bewohnerschutzes,
der Transparenz und Teilhabe

- § 7 Beratung
- § 8 Transparenzgebot
- § 9 Mitwirkung der Bewohner

Abschnitt 3:

Vorschriften für stationäre Einrichtungen

- § 10 Anforderungen an den Betrieb einer stationären
Einrichtung
- § 11 Anzeigepflicht der stationären Einrichtung
- § 12 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der
stationären Einrichtung

Abschnitt 4:

Vorschriften für ambulant betreute
Wohngemeinschaften

- § 13 Anforderungen an die ambulant betreute Wohnge-
meinschaft
- § 14 Anzeigepflicht der ambulant betreuten Wohnge-
meinschaft und der vollständig selbstverantworte-
ten Wohngemeinschaft
- § 15 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der
ambulant betreuten Wohngemeinschaft

Abschnitt 5:

Verbot der Leistungsannahme

- § 16 Verbot der Leistungsannahme in stationären Ein-
richtungen und ambulant betreuten Wohngemein-
schaften

Abschnitt 6:

Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörden

- § 17 Überprüfung der Qualität in stationären Einrichtungen
- § 18 Überprüfung der Qualität in ambulant betreuten
Wohngemeinschaften
- § 19 Bekanntgabe des Prüfberichts
- § 20 Ordnungsrechtliche Maßnahmen
- § 21 Beratung bei Mängeln
- § 22 Anordnungen
- § 23 Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung
- § 24 Untersagung
- § 25 Zusammenarbeit, Arbeitsgemeinschaften
- § 26 Interessenkollision und Qualifikation

Abschnitt 7:

Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeiten, Verordnungs-
ermächtigung, Erprobungs- und Schlussregelungen

- § 27 Ordnungswidrigkeiten
- § 28 Zuständigkeiten und Durchführung dieses Gesetzes
- § 29 Rechtsverordnungen
- § 30 Übergangsregelung
- § 31 Erprobungsregelungen
- § 32 Anwendungs- und Auslegungsregelung
- § 33 Bestandsschutz

Abschnitt 1

Zweck des Gesetzes und Anwendungsbereich

§ 1

Zweck des Gesetzes

(1) Zweck des Gesetzes ist es,

1. die Würde, die Privatheit, die Interessen und Bedürfnisse volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder volljähriger Menschen mit Behinderungen als Bewohner stationärer Einrichtungen und ambulant betreuter Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes vor Beeinträchtigungen zu schützen,
2. die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung, die Selbstverantwortung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft sowie die Lebensqualität der Bewohner zu wahren und zu fördern,
3. die kulturelle Herkunft sowie religiöse, weltanschauliche und sexuelle Orientierung zu achten und geschlechtsspezifische Belange angemessen zu berücksichtigen,
4. eine dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechende Qualität des Wohnens sowie der Pflege und Betreuung zu sichern und eine angemessene Lebensgestaltung zu ermöglichen,
5. die Mitwirkung der Bewohner zu sichern und zu stärken,
6. die Beratung und Transparenz in Angelegenheiten der stationären Einrichtungen und der ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes zu fördern,
7. die Einhaltung der dem Träger von stationären Einrichtungen sowie die dem Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes obliegenden Pflichten zu sichern,
8. ein Sterben in Würde zu ermöglichen und
9. die Zusammenarbeit der für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden mit den Trägern und deren Verbänden, den Pflegekassen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. sowie den Trägern der Sozialhilfe zu fördern.

(2) Die in Absatz 1 genannten Ziele dienen auch der Sicherung und Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BGBl. 2008 II S. 1419, 1420).

(3) Die Selbständigkeit und die unternehmerische Eigenverantwortung der Träger und Anbieter in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben bleiben unberührt.

(4) Der staatlich zu gewährleistende Schutz volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen in unterstützenden Wohnformen richtet sich nach dem Grad der strukturellen Abhängigkeit, der sich aus der individuellen Wohn-, Unterstützungs- und Pflegesituation der betroffenen Menschen ergibt.

§ 2

Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für unterstützende Wohnformen. Hierzu zählen

1. stationäre Einrichtungen nach § 3,
2. ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach den §§ 4 und 5 und
3. ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen nach den §§ 4 und 6.

(2) Dieses Gesetz findet weiter Anwendung, wenn ein Träger oder Anbieter dies bei der zuständigen Behörde beantragt und die Behörde dem zustimmt. Art, Umfang und Dauer der Anwendung des Gesetzes werden in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt.

(3) Vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften unterliegen nicht dem Anwendungsbereich dieses Gesetzes. Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft ist vollständig selbstverantwortet, wenn dort nicht mehr als zwölf Personen gemeinschaftlich wohnen, die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung aller Bewohner gewährleistet ist und sie von Dritten, insbesondere einem Leistungsanbieter, strukturell unabhängig ist. Das ist in der Regel der Fall, wenn die Bewohner

1. die Pflegedienste und Anbieter von sonstigen Unterstützungsleistungen sowie Art und Umfang der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen frei wählen können,
2. die Lebens- und Haushaltsführung selbstbestimmt gemeinschaftlich gestalten können und dazu insbesondere ein Gremium zur gemeinsamen Regelung aller die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten errichten können,
3. das Hausrecht uneingeschränkt ausüben,
4. über die Aufnahme neuer Mitbewohner selbst entscheiden und
5. die Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit der Bewohner, die bei Aufnahme oder zu einem späteren Zeitpunkt unter umfassender rechtlicher Betreuung stehen oder nicht mehr kommunikationsfähig sind oder für die eine umfassend bevollmächtigte Person handelt, durch eine konzeptionell festgelegte, tatsäch-

liche und kontinuierliche Einbindung der jeweiligen Betreuer oder der ihnen gleichgestellten Bevollmächtigten, der jeweiligen Angehörigen oder von ehrenamtlich engagierten Personen in die Alltagsgestaltung der Wohngemeinschaft gewährleistet ist.

(4) Dieses Gesetz gilt nicht für selbständig wirtschaftende und eigenständige Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege im Sinne von § 41 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI).

(5) Dieses Gesetz gilt nicht für Krankenhäuser im Sinne von § 2 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 887) in der jeweils geltenden Fassung, nicht für Internate der Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie Heimsonderschulen und nicht für Freizeitheime für Menschen mit Behinderungen.

(6) Dieses Gesetz findet auf betreutes Wohnen für volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf keine Anwendung, wenn sie als Bewohner vertraglich lediglich dazu verpflichtet werden, allgemeine Unterstützungsleistungen (Grundleistungen) wie Notrufdienste, die bloße Vermittlung von Dienst- und Pflegeleistungen oder Informationen und Beratungsleistungen von bestimmten Anbietern in Anspruch zu nehmen und die über diese allgemeinen Unterstützungsleistungen hinausgehenden sonstigen Pflege- und Betreuungsleistungen und deren Anbieter frei wählbar sind. Das Gesetz findet auf betreutes Wohnen für volljährige Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen keine Anwendung, wenn neben der Wohnraumüberlassung die Unterstützungsleistungen und Betreuungsleistungen frei wählbar sind, diese keine umfassende Versorgung darstellen und sie nicht mit der Wohnraumüberlassung vertraglich verbunden sind. Als Betreutes Wohnen im Sinne von Satz 2 gilt auch, wenn die Bewohner zur Unterstützung der Selbständigkeit und Selbstverantwortung neben der Überlassung von Wohnraum und Grundleistungen lediglich zusätzlich verpflichtet werden, in untergeordnetem Umfang Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen und die Verbindung dieser Leistungen mit den Grundleistungen zur Umsetzung des konzeptionellen Ziels erforderlich ist.

(7) In Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation im Sinne von § 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sowie in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation im Sinne von § 35 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) gilt dieses Gesetz für die Teile, die die Voraussetzungen einer stationären Einrichtung im Sinne von § 3 Absatz 1 oder Absatz 2 erfüllen.

(8) Auf stationäre Einrichtungen oder Teile von stationären Einrichtungen, die der vorübergehenden Aufnahme dienen (Kurzeiteinrichtungen), sowie auf stationäre Hospize finden die §§ 9 und 16 Absatz 2 Nummer 3 und 4 und Absatz 3 und § 29 Nummer 5 keine Anwendung. Vorübergehend ist ein Zeitraum von bis zu

drei Monaten. Nehmen Kurzzeiteinrichtungen nach Satz 1 in der Regel mindestens neun Personen auf, findet § 9 mit der Maßgabe Anwendung, dass eine Bewohnerfürsprecherin oder ein Bewohnerfürsprecher zu bestellen ist.

§ 3

Stationäre Einrichtungen

(1) Stationäre Einrichtungen sind Einrichtungen, die dem Zweck dienen, volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie mit der Wohnraumüberlassung verpflichtend Pflege- und sonstige Unterstützungsleistungen mit umfassendem Versorgungscharakter zur Verfügung zu stellen oder vorzuhalten, die in ihrem Bestand von Wechsel sowie Zahl der Bewohner unabhängig sind und entgeltlich betrieben werden.

(2) Eine stationäre Einrichtung liegt auch vor, wenn die Wohnraumüberlassung und die Erbringung von Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen Gegenstand getrennter Verträge und die Verträge strukturell voneinander abhängig sind. Eine strukturelle Abhängigkeit ist insbesondere dann gegeben, wenn die freie Wählbarkeit der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen rechtlich oder tatsächlich eingeschränkt ist. Die freie Wählbarkeit der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen ist dann eingeschränkt, wenn der Dienstleistungsanbieter mit dem Wohnraumanbieter rechtlich oder tatsächlich verbunden ist. Eine solche rechtliche oder tatsächliche Verbundenheit wird vermutet, wenn der Wohnraumanbieter und der Dienstleistungsanbieter oder ihre jeweiligen gesetzlichen Vertreter

1. personenidentisch sind,
2. gesellschafts- oder handelsrechtliche Verbindungen aufweisen oder
3. in einem Angehörigenverhältnis nach § 20 Absatz 5 des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes zueinanderstehen.

Die Vermutung ist widerlegt, wenn nachgewiesen wird, dass die freie Wählbarkeit der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen nicht eingeschränkt ist.

§ 4

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind Wohnformen, die dem Zweck dienen, volljährigen Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach Absatz 2 oder mit Behinderungen nach Absatz 3 das Leben in einem gemeinsamen Haushalt und gleichzeitig die Inanspruchnahme externer Pflege- und Unterstützungsleis-

tungen gegen Entgelt zu ermöglichen. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind von einem Anbieter verantwortet. Im Zweifel gilt derjenige als Anbieter, der die Leistung im Sinne von § 13 Absatz 3 Nummer 1 sicherstellt.

(2) Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach Absatz 1 für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf liegen vor, wenn

1. sie baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbständig sind ohne Bestandteil einer stationären Einrichtung zu sein,
2. sie nach § 5 teilweise selbstverantwortet sind,
3. sich nicht mehr als zwei Wohngemeinschaften des gleichen Anbieters in unmittelbarer räumlicher Nähe befinden,
4. Pflege- und Betreuungsdienste Gaststatus und insbesondere keine Büroräume in der Wohngemeinschaft haben,
5. nicht mehr als acht Personen gemeinschaftlich wohnen und
6. der Anbieter die Bewohner darüber in Kenntnis setzt, dass die Bewohner für solche Bereiche, die nach § 5 Absatz 1 ihrer Selbstverantwortung vorbehalten sein müssen oder können, im Bedarfsfall eigenverantwortlich sorgen müssen und der Anbieter weder eine Vollversorgung erbringt noch für den Bedarfsfall verpflichtend vorhält.

(3) Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach Absatz 1 für volljährige Menschen mit Behinderungen liegen vor, wenn

1. sie nach ihrer konzeptionellen Ausrichtung im besonderen Maße der Förderung von Selbständigkeit, Selbstverantwortung und Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft dienen,
2. sie baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbständig sind ohne Bestandteil einer stationären Einrichtung zu sein,
3. sie nach § 6 teilweise selbstverantwortet sind,
4. nicht mehr als acht Personen gemeinschaftlich wohnen und
5. der Anbieter die Bewohner darüber in Kenntnis setzt, dass die Bewohner für solche Bereiche, die nach § 6 Absatz 1 ihrer Selbstverantwortung vorbehalten bleiben, im Bedarfsfall eigenverantwortlich sorgen müssen und der Anbieter weder eine Vollversorgung erbringt noch für den Bedarfsfall verpflichtend vorhält.

(4) Es finden die Regeln über eine stationäre Einrichtung Anwendung, wenn in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach Absatz 2 oder Absatz 3 mehr als acht Personen Aufnahme gefunden haben.

§ 5

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach § 4 Absatz 2 sind teilweise selbstverantwortet, wenn aus den die unterstützende Versorgung kennzeichnenden Bereichen des Wohnens, der sozialen Betreuung, der Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung die Eigenverantwortung der Bewohner zumindest vollständig im Bereich der Pflege gewährleistet ist. Das ist der Fall, wenn alle Bewohner Anbieter, Art und Umfang zumindest der Pflegeleistungen frei wählen und die mit diesem Bereich zusammenhängende Alltagsgestaltung selbstbestimmt einrichten können.

(2) Zur Sicherung der Selbstverantwortung sollen die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach Absatz 1 oder für den Fall, dass diese ihre Angelegenheiten nicht mehr selbständig regeln können, deren Betreuer ein Bewohnergremium zur gemeinsamen Regelung der die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten bestimmen und einrichten und die von diesem Gremium getroffenen Entscheidungen schriftlich niederlegen.

(3) Es wird vermutet, dass die Selbstverantwortung der Bewohner bei den ihrer Eigenverantwortung unterliegenden Bereichen gewahrt ist, wenn

1. eine schriftliche Dokumentation zu den von der Wohngemeinschaft selbstverantwortet getroffenen Entscheidungen und
2. bei Inanspruchnahme von Leistungen, die ihrer Eigenverantwortung vorbehalten sind, hierzu Privaturkunden über die von der Wohngemeinschaft als Auftragbergemeinschaft abgeschlossenen aktuell gültigen Verträge mit Dritten oder Privaturkunden über die von den jeweiligen betroffenen Bewohnern gesondert abgeschlossenen aktuell gültigen Verträge mit Dritten vorliegen.

(4) Die ambulant betreute Wohngemeinschaft im Sinne von Absatz 1 bleibt auch dann teilweise selbstverantwortet, wenn die Bewohner vertraglich verpflichtet sind, von dem Anbieter auch allgemeine Unterstützungsleistungen wie Notrufdienste, die bloße Vermittlung von Dienst- und Pflegeleistungen oder Informationen und Beratungsleistungen (Grundleistungen) entgegenzunehmen.

(5) Sofern die Voraussetzungen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach den Absätzen 1 bis 4 nicht vorliegen, finden die Regelungen über stationäre Einrichtungen Anwendung.

§ 6

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen nach § 4 Absatz 3 sind teilweise selbstverantwortet, wenn sie Personen aufnehmen, die in der Lage sind, ihre Lebens- und Haushaltsführung gegebenenfalls unter Anleitung überwiegend selbstbestimmt zu gestalten oder solche Personen, deren Unterstützungs- und Versorgungsbedarf keine permanente persönliche Anwesenheit einer Betreuungskraft erfordert.

(2) Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen, für die ein Träger einer stationären Einrichtung die Leistungen wie ein Anbieter erbringt, gelten als teilweise selbstverantwortet im Sinne von Absatz 1, auch wenn sie organisatorisch und wirtschaftlich an eine zentrale Verwaltung angebunden sind und im Übrigen die Vorgaben nach Absatz 1 und § 4 Absatz 3 erfüllen.

(3) Zur Förderung und Sicherung der Selbstverantwortung sollen die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach Absatz 1 oder Absatz 2 oder für den Fall, dass die Bewohner ihre Angelegenheiten nicht mehr selbständig regeln können, deren Betreuer ein Bewohnergremium zur gemeinsamen Regelung der die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten bestimmen und einrichten und die von diesem Gremium getroffenen Entscheidungen schriftlich niederlegen.

(4) Sofern die Voraussetzungen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen nach den Absätzen 1 bis 3 nicht vorliegen, finden die Regelungen über stationäre Einrichtungen Anwendung.

Abschnitt 2

Stärkung des Bewohnerschutzes, der Transparenz und Teilhabe

§ 7

Beratung

(1) Die zuständige Behörde informiert und berät

1. die Bewohner von stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften, deren Betreuer, Angehörige, Beiräte, die Ersatzgremien sowie die Bewohnerfürsprecher über ihre Rechte und Pflichten,
2. volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf, volljährige Menschen mit Behinderungen, deren Betreuer, Angehörige und andere Personen, die ein berechtigtes Interesse an einer Beratung über stationäre Einrichtungen, ambulant betreute Wohnge-

meinschaften und die Rechte und Pflichten der Träger sowie der Anbieter und Bewohner haben sowie

3. auf Antrag Personen, Träger und Anbieter, die die Schaffung von stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach diesem Gesetz anstreben oder solche betreiben, bei der Planung oder dem Betrieb derselben.

(2) Die zuständige Behörde nimmt die Beschwerden sowie Fragen zu Rechten und Pflichten nach diesem Gesetz, den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen oder im Geltungsbereich dieses Gesetzes fortgeltenden Rechtsverordnungen und sonstigen in diesem Zusammenhang relevanten Rechtsvorschriften entgegen, überprüft diese und wirkt im Rahmen der Beratung auf eine sachgerechte Lösung hin. Die ordnungsrechtlichen Maßnahmen nach den §§ 21 bis 24 bleiben davon unberührt.

§ 8

Transparenzgebot

(1) Der Träger einer stationären Einrichtung und der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind verpflichtet,

1. ihre Leistungsangebote aufgeschlüsselt nach Art, Inhalt, Umfang und Preis in geeigneter Weise für alle Interessierten zugänglich zu machen,
2. den Bewohnern auf Antrag Einsicht in die sie betreffenden Aufzeichnungen und Unterlagen zu gewähren und
3. die Bewohner schriftlich über Informations- und Beratungsmöglichkeiten und die zuständige Behörde zu informieren sowie auf Beschwerdestellen hinzuweisen.

(2) Der Träger einer stationären Einrichtung ist nach Ablauf einer Frist von vier Wochen beginnend mit der Bekanntgabe des Prüfberichts nach § 19 verpflichtet, den jeweils aktuellen Prüfbericht der zuständigen Behörde

1. an gut sichtbarer Stelle in seinen Büro- oder Geschäftsräumen auszuhängen oder auszulegen und
2. künftige Bewohner rechtzeitig vor Abschluss von Verträgen nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) auf das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts hinzuweisen. Sofern die Aushändigung verlangt wird, ist eine Kopie des Prüfberichts zu übergeben.

Der Hinweis auf das Recht auf Aushändigung des Prüfberichts oder dessen Aushändigung nach Satz 1 Nummer 2 ist in geeigneter Form zu belegen. Der Träger einer stationären Einrichtung ist berechtigt, zusammen mit dem jeweils aktuellen Prüfbericht eine eigenständige Gegendarstellung zum Inhalt des Prüfberichts auszuhängen

oder auszulegen und künftigen Bewohnern auszuhändigen, wenn er nach seiner Würdigung der Sachlage zu einer anderen Bewertung als die zuständige Behörde gelangt. Die zuständige Behörde hat sicherzustellen, dass der zum Aushang oder Aushändigung bestimmte Prüfbericht mit Ausnahme des Namens und der Anschrift des Trägers und der Leitung der stationären Einrichtung keine personenbezogenen Daten enthält. Für eine Gegendarstellung hat der Träger dies entsprechend Satz 5 sicherzustellen.

(3) Die zuständige Behörde kann über ihre Tätigkeit bei der Überprüfung der stationären Einrichtungen anonymisiert und in allgemeiner Form auf Landkreis- und Stadtkreisebene öffentlich berichten.

§ 9

Mitwirkung der Bewohner

(1) Die Bewohner einer stationären Einrichtung wirken in Angelegenheiten des Betriebs ihrer stationären Einrichtung durch einen Bewohnerbeirat mit, der bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Rechte fach- und sachkundige Personen seines Vertrauens hinzuziehen kann. Zusätzlich soll in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen ein Angehörigen- und Betreuerbeirat errichtet werden, der die Leitung und den Bewohnerbeirat bei seiner Arbeit berät und durch Vorschläge und Stellungnahmen unterstützt. Die Mitglieder des Bewohnerbeirats, des Angehörigen- und Betreuerbeirats sowie die sonstigen beratenden Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden fördern die Unterrichtung der Bewohner, der Angehörigen und Betreuer sowie der Mitglieder von Bewohnerbeiräten und Angehörigen- und Betreuerbeiräten über die Ausgestaltung der Mitwirkung.

(3) Für die Zeit, in der ein Bewohnerbeirat nicht gebildet werden kann, werden seine Aufgaben zunächst durch ein Fürsprechergremium, das die Mitwirkung der Bewohner auf andere Weise gewährleisten kann, wahrgenommen. Kann auch ein solches Fürsprechergremium nicht gebildet werden, so werden Bewohnerfürsprecher im Benehmen mit der Leitung der stationären Einrichtungen von der zuständigen Behörde bestimmt. Ihre Tätigkeit ist unentgeltlich und ehrenamtlich.

Abschnitt 3

Vorschriften für stationäre Einrichtungen

§ 10

Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung

- (1) Die stationäre Einrichtung muss im erforderlichen Umfang über qualifizierte Leitungsfunktionen verfügen.
- (2) Eine stationäre Einrichtung darf nur betrieben werden, wenn der Träger und die Leitung
 1. ihre Leistungen nach dem jeweils allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse erbringen,
 2. die Würde, die Privatheit, die Interessen und Bedürfnisse volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen als Bewohner vor Beeinträchtigungen schützen,
 3. die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft sowie die Lebensqualität der Bewohner wahren und fördern,
 4. die kulturelle Herkunft sowie religiöse, weltanschauliche und sexuelle Orientierung achten und geschlechtsspezifische Belange angemessen berücksichtigen,
 5. eine angemessene Qualität der Betreuung und der Verpflegung der Bewohner in der stationären Einrichtung selbst oder in angemessener anderer Weise sichern sowie zu einer angemessenen ärztlichen und gesundheitlichen Betreuung beitragen,
 6. bei Pflegebedürftigen eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde gewährleisten und die Pflege entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse erbringen,
 7. bei Menschen mit Behinderungen die Eingliederung in die Gesellschaft fördern, insbesondere sozialpädagogische Betreuung und heilpädagogische Förderung und im Bedarfsfall die pflegerische Betreuung gewährleisten,
 8. eine angemessene Qualität des Wohnens und der hauswirtschaftlichen Versorgung erbringen,
 9. den Bewohnern eine nach Art und Umfang ihrer Betreuungsbedürftigkeit angemessene Lebensgestaltung ermöglichen und die erforderlichen Hilfen gewähren,
 10. sicherstellen, dass für pflegebedürftige Bewohner Pflegeplanungen sowie für Menschen mit Behinderungen Förder- und Hilfepläne aufgestellt und deren Umsetzung aufgezeichnet werden,

11. einen ausreichenden Schutz der Bewohner vor Infektionen gewährleisten und sicherstellen, dass von den Beschäftigten die für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene eingehalten werden,
 12. sicherstellen, dass Arzneimittel bewohnerbezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt werden und die in der Pflege tätigen Beschäftigten mindestens einmal im Jahr über den sachgemäßen Umgang mit Arzneimitteln beraten sowie die mit dem Umgang von Medizinprodukten betrauten Beschäftigten entsprechend eingewiesen werden und
 13. sicherstellen, dass die Regelungen der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen oder weiter geltenden Rechtsverordnungen eingehalten werden.
- (3) Eine stationäre Einrichtung darf nur betrieben werden, wenn der Träger
1. die notwendige Zuverlässigkeit, insbesondere die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zum Betrieb einer stationären Einrichtung besitzt; von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ist auszugehen, wenn eine Vereinbarung über die Versorgung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch, dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch oder eine Vereinbarung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch vorliegt und vom Träger die vereinbarungsgemäß geschuldeten Leistungen erbracht werden; der Vorlage einer Vereinbarung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch, dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch oder Zwölften Buch Sozialgesetzbuch steht es gleich, wenn der Träger der stationären Einrichtung durch eine schriftliche Bestätigung des Leistungsträgers nachweist, dass der Abschluss einer solchen Vereinbarung in Aussicht gestellt wird,
 2. die vertraglichen Leistungen erbringt,
 3. sicherstellt, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht,
 4. sicherstellt, dass unterstützende, insbesondere pflegende und sozial betreuende Tätigkeiten nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften ausgeführt werden; hierbei muss mindestens ein Beschäftigter, bei mehr als 20 nicht pflegebedürftigen Bewohnern oder mehr als vier pflegebedürftigen Bewohnern mindestens 50 Prozent der Beschäftigten eine Fachkraft sein; in einer stationären Einrichtung mit pflegebedürftigen Bewohnern muss ständig eine Fachkraft anwesend sein. Von diesen Anforderungen kann abgewichen werden, wenn dies für eine fachgerechte Betreuung der Bewohner erforderlich oder ausreichend ist; näheres regelt die Rechtsverordnung nach § 29,
 5. ein Qualitäts- und Beschwerdemanagement betreibt und
 6. die Würde und Selbstbestimmung der Bewohner im Sterben wahrt.

§ 11

Anzeigepflicht der stationären Einrichtung

(1) Wer den Betrieb einer stationären Einrichtung aufnehmen will, hat darzulegen, dass er die Anforderungen nach § 10 erfüllt. Zu diesem Zweck hat er seine Absicht spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der zuständigen Behörde anzuzeigen. Die Anzeige muss folgende weitere Angaben enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. die Namen und die Anschriften des Trägers und der stationären Einrichtung,
3. die Nutzungsart der stationären Einrichtung und der Räume sowie deren Lage, Zahl und Größe und die vorgesehene Belegung der Wohnräume,
4. die Konzeption der stationären Einrichtung einschließlich der allgemeinen Leistungsbeschreibung mit dem vorgesehenen Leistungsangebot,
5. die vorgesehene Zahl der Stellen der Beschäftigten,
6. den Namen, die berufliche Ausbildung und den Werdegang der Leitung der stationären Einrichtung; bei Pflegeeinrichtungen auch der als Pflegedienstleitung verantwortlichen Pflegefachkraft; bei Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen auch, sofern vorhanden, der Fachbereichsleitung,
7. bei Pflegeeinrichtungen den Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI und eine Pflegesatzvereinbarung nach § 85 SGB XI oder die Erklärung, ob ein solcher Versorgungsvertrag oder eine solche Pflegesatzvereinbarung angestrebt wird,
8. bei Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen eine Vereinbarung nach § 75 Absatz 3 SGB XII oder die Erklärung, ob solche Vereinbarungen angestrebt werden,
9. die Einzelvereinbarungen aufgrund § 39 a SGB V oder die Erklärung, ob solche Vereinbarungen angestrebt werden,
10. ein Muster der mit den Bewohnern geschlossenen oder abzuschließenden Verträge,
11. Unterlagen zur Qualifizierung der rechtlichen Verhältnisse oder Rechtsform der Einrichtung und des Trägers, insbesondere geeignete Auszüge aus Satzungen, Gesellschaftsverträgen sowie aus dem Handels- oder Vereinsregister und
12. sofern vorhanden die Hausordnung der stationären Einrichtung.

(2) Die zuständige Behörde kann weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind, insbesondere die Namen und die berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte. Stehen die

Leitung, die Pflegedienstleitung oder Fachbereichsleitung zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht fest, ist die Mitteilung zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens vor Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung, nachzuholen.

(3) Der zuständigen Behörde sind unverzüglich anzuzeigen,

1. Änderungen, die Angaben nach Absatz 1 Satz 3 betreffen,
2. eine drohende oder bereits eingetretene Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung des Trägers sowie ein gegen das Vermögen des Trägers beantragtes oder eröffnetes Insolvenzverfahren und
3. eine beabsichtigte vollständige oder teilweise Einstellung des Betriebs; mit der Anzeige sind die Unterkunft und Betreuung der Bewohner und die geplante ordnungsgemäße Abwicklung der Vertragsverhältnisse mit den Bewohnern nachzuweisen.

§ 12

Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der stationären Einrichtung

(1) Der Träger einer stationären Einrichtung hat zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an den Betrieb der stationären Einrichtung nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Aufzeichnungen über den Betrieb der Einrichtung zu machen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen und deren Ergebnisse zu dokumentieren. Insbesondere muss ersichtlich werden:

1. die wirtschaftliche und finanzielle Lage der stationären Einrichtung,
2. die Nutzungsart der Einrichtung und der Räume sowie deren Lage, die Zahl und Größe sowie die Belegung der Wohnräume,
3. der Name, der Vorname, das Geburtsdatum, die Anschrift und die Ausbildung der Beschäftigten, deren regelmäßige Arbeitszeit, die von ihnen in der stationären Einrichtung ausgeübte Tätigkeit und die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses sowie die Dienstpläne,
4. der Name, der Vorname, das Geburtsdatum, das Geschlecht, der Betreuungsbedarf der Bewohner sowie bei pflegebedürftigen Bewohnern die Pflegestufe,
5. der Erhalt, die Aufbewahrung und die Verabreichung von Arzneimitteln einschließlich der pharmazeutischen Überprüfung der Arzneimittelvorräte und der Unterweisung der Beschäftigten über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln und Medizinprodukten,

6. die Pflegeplanung und die Pflegeverläufe für pflegebedürftige Bewohner,
7. für Bewohner von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen Förder- und Hilfepläne einschließlich deren Umsetzung,
8. die Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung sowie zur Qualitätssicherung,
9. der geeignete Nachweis über den rechtzeitig vor Vertragsschluss erteilten Hinweis auf das Recht auf Aushändigung einer Kopie des Prüfberichts oder dessen Aushändigung nach § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2,
10. die freiheitsbeschränkenden und die freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Bewohnern sowie die Angabe des für die Anordnung der Maßnahme Verantwortlichen und
11. die für die Bewohner verwalteten Gelder oder Wertgegenstände.

(2) Die Aufzeichnungen nach Absatz 1 können auf Datenträgern gespeichert werden. Betreibt der Träger mehr als eine stationäre Einrichtung, sind für jede stationäre Einrichtung gesonderte Aufzeichnungen zu machen. Dem Träger bleibt es vorbehalten, seine wirtschaftliche und finanzielle Situation durch Vorlage der im Rahmen der Pflege-Buchführungsverordnung vom 22. November 1995 (BGBl. I S. 1528), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 20. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2751, 2754), in der jeweils geltenden Fassung geforderten Bilanz sowie der Gewinn- und Verlustrechnung nachzuweisen. Aufzeichnungen, die für andere Stellen als die zuständige Behörde angelegt worden sind, können zur Erfüllung der Anforderungen von Absatz 1 verwendet werden.

(3) Der Träger hat die Aufzeichnungen nach Absatz 1 und auch solche auf Datenträgern nach Absatz 2 Satz 1 sowie die sonstigen Unterlagen und Belege über den Betrieb einer stationären Einrichtung für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Aufzeichnungen, Unterlagen oder Belege entstanden sind. Die Aufzeichnungen sind, soweit sie personenbezogene Daten enthalten, so aufzubewahren, dass nur Berechtigte Zugang haben.

Abschnitt 4

Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften

§ 13

Anforderungen an die ambulant betreute Wohngemeinschaft

- (1) Die ambulant betreute Wohngemeinschaft muss unter der verantwortlichen Leitung eines Anbieters stehen.

(2) Der Anbieter hat sicherzustellen, dass

1. die von ihm übernommenen vertraglichen Leistungen erbracht werden,
2. die von ihm verpflichtend abzunehmenden Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen,
3. die Qualität des Wohnens angemessen ist; als angemessene Qualität gilt, wenn zumindest für jeweils vier Personen in der Wohnung ein Waschtisch, eine Dusche und ein WC verfügbar sind und die Grundfläche der Wohnung einschließlich der Küche, des Sanitärbereichs, des Flurs, der Vorräume und Abstellflächen (ohne Kellerräume) für jede Bewohnerin oder jeden Bewohner eine Fläche von 25 m² aufweist und
4. die persönliche und fachliche Eignung der von ihm eingesetzten Beschäftigten für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht.

(3) Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft hat neben den Anforderungen nach den Absätzen 1 und 2 sicherzustellen, dass

1. im erforderlichen Umfang eine Präsenzkraft täglich anwesend ist; erforderlich ist für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 5 in der Regel eine Präsenz von 24 Stunden täglich und für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 6 in der Regel eine Präsenz von zwölf Stunden täglich; sowie
2. in der Regel eine Rufbereitschaft außerhalb der Präsenzzeiten nach Nummer 1 besteht.

(4) In ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach § 6, die konzeptionell auf Menschen mit psychischen Erkrankungen ausgerichtet sind, kann von den Anforderungen nach Absatz 2 Nummer 3 und Absatz 3 abgewichen werden.

§ 14

Anzeigepflicht der ambulant betreuten Wohngemeinschaft und der vollständig selbst- verantworteten Wohngemeinschaft

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 4 Absatz 2 und 3 sowie vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften nach § 2 Absatz 3 sind der zuständigen Behörde anzuzeigen. Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist verpflichtet, spätestens drei Monate vor der Leistungsaufnahme den beabsichtigten Beginn seiner unternehmerischen Tätigkeit anzuzeigen. Die Bewohner oder die Initiatoren einer vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft sind verpflichtet, das gemeinsame Wohnen spätestens vier Wochen nach Aufnahme der gemeinschaftlichen Lebens- und Haushaltsführung anzuzeigen.

(2) Die Anzeige für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft muss unter Bezeichnung eines konkreten Stichtags folgende Angaben enthalten:

1. den Zeitpunkt, in welchem begonnen wird, die Leistungen zu erbringen,
2. den Namen, die Anschrift und die Rechtsform des Anbieters der ambulant betreuten Wohngemeinschaft,
3. den Standort und die Anschrift der ambulant betreuten Wohngemeinschaft,
4. den Namen und die Anschrift der Präsenzkkräfte nach § 13 Absatz 3 Nummer 1,
5. die Anzahl der Bewohner, für welche ein Vertrag mit dem Anbieter besteht oder ein solcher Abschluss mit dem Anbieter zum Stichtag voraussichtlich zu Stande kommen soll,
6. das Leistungsangebot der ambulant betreuten Wohngemeinschaft aufgeschlüsselt nach Art, Inhalt und Umfang der Leistungen sowie die Darstellung des Konzepts der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen nach § 6 und
7. ein Muster des zwischen der Bewohnerin oder dem Bewohner und dem Anbieter abzuschließenden Vertrags.

(3) Der zuständigen Behörde sind vom Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft unverzüglich anzuzeigen,

1. Änderungen, die Angaben nach Absatz 2 Nummer 1 bis 3 und 5 bis 7 betreffen,
2. eine drohende oder bereits eingetretene Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung des Anbieters sowie ein gegen das Vermögen des Anbieters beantragtes oder eröffnetes Insolvenzverfahren und
3. wenn er für die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf Leistungen der Pflege erbringt.

(4) Änderungen, die Angaben nach Absatz 2 Nummer 4 betreffen, sind halbjährlich anzuzeigen.

(5) Die Anzeige für eine vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft muss eine Beschreibung der nach § 2 Absatz 3 Nummer 5 erforderlichen Konzeption enthalten.

§ 15

Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der ambulant betreuten Wohngemeinschaft

(1) Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft hat zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an eine ambulant betreute Wohngemeinschaft Aufzeichnungen nach den Grundsätzen einer ordnungs-

gemäßen Buch- und Aktenführung über deren Geschäftsbetrieb zu machen und hierzu geeignete Unterlagen, Aufzeichnungen und Belege für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Aufzeichnungen, Unterlagen oder Belege entstanden sind. Die Aufzeichnungen sind, soweit sie personenbezogene Daten enthalten, so aufzubewahren, dass nur Berechtigte Zugang haben.

(2) Die Aufzeichnungen nach Absatz 1 können auf Datenträgern gespeichert werden.

Abschnitt 5

Verbot der Leistungsannahme

§ 16

Verbot der Leistungsannahme in stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften

(1) Dem Träger einer stationären Einrichtung und dem Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnern oder Bewerbern um einen Platz in stationären Einrichtungen oder ambulant betreuten Wohngemeinschaften Geldleistungen oder geldwerte Leistungen über das vereinbarte oder zu vereinbarende Entgelt hinaus versprechen oder gewähren zu lassen.

(2) Dies gilt nicht, wenn

1. andere als die mit der Bewohnerin oder dem Bewohner vertraglich vereinbarten Leistungen des Trägers oder Anbieters abgegolten werden,
2. geringwertige Aufmerksamkeiten versprochen oder gewährt werden,
3. Geldleistungen oder geldwerte Leistungen im Hinblick auf die Überlassung eines Platzes in der stationären Einrichtung zum Bau, zum Erwerb, zur Instandsetzung, zur Ausstattung oder zum Betrieb der stationären Einrichtung versprochen oder gewährt werden oder
4. Sicherheiten für die Erfüllung der Verpflichtungen aus dem Vertrag geleistet werden und diese Sicherheiten das Doppelte des auf einen Monat entfallenden Entgelts nicht übersteigen. Auf Verlangen der Bewohnerin oder des Bewohners können diese Sicherheiten auch durch eine Garantie oder ein sonstiges Zahlungsverprechen eines im Geltungsbereich dieses Gesetzes zum Geschäftsbetrieb befugten Kreditinstituts oder Kreditversicherers oder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft geleistet werden. Dies gilt nur für Verträge, auf die das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz keine Anwendung findet.

(3) Leistungen im Sinne von Absatz 2 Nummer 3 sind zurückzugewähren, soweit sie nicht mit dem Entgelt ver-

rechnet worden sind. Sie sind vom Zeitpunkt ihrer Gewährung an mit mindestens dem für Spareinlagen mit dreimonatiger Kündigungsfrist marktüblichen Zinssatz für das Jahr zu verzinsen, soweit der Vorteil der Kapitalnutzung bei der Bemessung des Entgelts nicht berücksichtigt worden ist. Die Verzinsung oder der Vorteil der Kapitalnutzung bei der Bemessung des Entgelts sind der Bewohnerin oder dem Bewohner gegenüber durch jährliche Abrechnungen nachzuweisen. Die Sätze 1 bis 3 gelten auch für Leistungen, die von oder zugunsten von Bewerbern erbracht worden sind.

(4) Der Leitung, den Beschäftigten der stationären Einrichtung und den Beschäftigten des Anbieters einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnern neben der vom Träger oder Anbieter erbrachten Vergütung Geldleistungen oder geldwerte Leistungen für die Erfüllung der Pflichten aus dem Vertrag versprechen oder gewähren zu lassen. Dies gilt nicht, soweit es sich um geringwertige Aufmerksamkeiten handelt.

(5) Die zuständige Behörde kann im Einzelfall Ausnahmen von den Verboten der Absätze 1 und 4 zulassen, soweit der Schutz der Bewohner die Aufrechterhaltung der Verbote nicht erfordert und die Leistungen noch nicht versprochen oder gewährt worden sind.

Abschnitt 6

Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörden

§ 17

Überprüfung der Qualität in stationären Einrichtungen

(1) Die stationären Einrichtungen werden von den zuständigen Behörden durch wiederkehrende (Regelprüfungen) oder anlassbezogene Prüfungen (Anlassprüfungen) überwacht. Die Prüfungen erfolgen grundsätzlich unangemeldet. Sie können jederzeit stattfinden, wobei Prüfungen zur Nachtzeit nur zulässig sind, wenn und soweit das Prüfungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann.

(2) Die stationären Einrichtungen werden daraufhin überprüft, ob sie die Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung nach diesem Gesetz und der aufgrund dieses Gesetzes ergangenen oder nach § 30 weiter geltenden Rechtsverordnungen erfüllen. Der Träger, die Leitung, die Pflegedienstleitung und Fachbereichsleitung haben den zuständigen Behörden die für die Durchführung dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen oder weiter geltenden Rechtsverordnungen erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen unentgeltlich zu erteilen. Der Träger ist verpflichtet, der zuständigen Behörde auf deren Anforderung hin Ablichtungen der Geschäftsunterlagen unentgeltlich zur Verfügung zu stellen. Die Aufzeich-

nungen, sonstige Unterlagen und Belege nach § 12 hat der Träger am Ort der stationären Einrichtung zur Prüfung vorzuhalten. Für Unterlagen nach § 12 Absatz 1 Nummer 1 gilt dies nur für angemeldete Prüfungen.

(3) Bestehen Zweifel daran, dass die Anforderungen für den Betrieb einer stationären Einrichtung erfüllt sind, ist die zuständige Behörde berechtigt und verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen.

(4) Die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung der stationären Einrichtung beauftragten Personen sind zur Erfüllung ihrer Aufgaben befugt,

1. die für die stationäre Einrichtung genutzten Grundstücke und Räume zu betreten; soweit diese einem Hausrecht der Bewohner unterliegen, nur mit deren Zustimmung,
2. Überprüfungen und Besichtigungen vorzunehmen,
3. Einsicht in die Aufzeichnungen, sonstigen Unterlagen und Belege nach § 12 der auskunftspflichtigen Person in der jeweiligen stationären Einrichtung zu nehmen,
4. sich mit den Bewohnern sowie dem Bewohnerbeirat, dem Ersatzgremium oder den Bewohnerfürsprechern sowie mit dem Angehörigen- und Betreuerbeirat in Verbindung zu setzen,
5. bei pflegebedürftigen Bewohnern mit deren Zustimmung den Pflegezustand in Augenschein zu nehmen und
6. die Beschäftigten zu befragen.

Der Träger und die Leitung der stationären Einrichtung haben diese Maßnahmen zu dulden. Die zuständige Behörde soll zu ihren Prüfungen weitere fach- und sachkundige Personen hinzuziehen. Diese sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Sie dürfen personenbezogene Daten der Bewohner nicht speichern und an Dritte übermitteln. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes – GG) wird insoweit eingeschränkt.

(5) Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohner unterliegen oder Wohnzwecken der auskunftspflichtigen Person dienen, durch die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung beauftragten Personen jederzeit betreten werden. Die auskunftspflichtige Person und die Bewohner haben die Maßnahmen nach Satz 1 zu dulden. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 GG) wird insoweit eingeschränkt.

(6) Die zuständige Behörde nimmt für jede stationäre Einrichtung in einem Kalenderjahr grundsätzlich mindestens eine Regelprüfung vor. Im Ausnahmefall kann die Regelprüfung bis zu sechs Monate verschoben werden.

(7) Die Überwachung beginnt mit der Anzeige nach § 11 Absatz 1, spätestens jedoch drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der stationären Einrichtung.

(8) Maßnahmen nach den Absätzen 1, 2, 4, 6 und 7 sind auch zur Feststellung zulässig, ob eine Einrichtung eine stationäre Einrichtung im Sinne von § 3 ist.

(9) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 8 haben keine aufschiebende Wirkung.

(10) Findet eine Prüfung ausnahmsweise angemeldet statt, so können die Träger die Landesverbände der Freien Wohlfahrtspflege, die kommunalen Landesverbände und andere Vereinigungen von Trägern, denen sie angehören, in angemessener Weise hinzuziehen.

(11) Die auskunftspflichtige Person nach Absatz 2 Satz 2, die nicht Beteiligte des Verfahrens ist, kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihr selbst oder einen der in § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) aussetzen würde.

§ 18

Überprüfung der Qualität in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

(1) Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften werden von den zuständigen Behörden durch wiederkehrende Prüfungen (Regelprüfungen) oder anlassbezogene Prüfungen (Anlassprüfungen) überprüft. Die Überprüfung erfolgt daraufhin, ob die ambulant betreuten Wohngemeinschaften die Anforderungen nach diesem Gesetz erfüllen. Die zuständige Behörde nimmt für jede ambulant betreute Wohngemeinschaft in einem Kalenderjahr grundsätzlich eine Regelprüfung vor. Nach Ablauf von drei Jahren seit Leistungsaufnahme durch den Anbieter erfolgen keine Regelprüfungen mehr. Die Prüfungen erfolgen grundsätzlich unangemeldet. Sie können jederzeit stattfinden, wobei Prüfungen zur Nachtzeit nur zulässig sind, wenn und soweit das Prüfungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann.

(2) Eine Überprüfung der von den Bewohnern selbstverantworteten Bereiche findet nicht statt.

(3) Bestehen Zweifel daran, dass die Anforderungen an eine ambulant betreute Wohngemeinschaft durch den Anbieter erfüllt sind, ist die zuständige Behörde berechtigt und verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen.

(4) Die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft beauftragten Personen sind zur Erfüllung ihrer Aufgaben befugt,

1. die von der ambulant betreuten Wohngemeinschaft genutzten Grundstücke und Gemeinschaftsräume zu betreten; die anderen dem Hausrecht der Bewohner unterliegenden und der privaten Nutzung zugewiesenen Räume nur mit deren Zustimmung,
2. Überprüfungen und Besichtigungen vorzunehmen,
3. Unterlagen, Belege und sonstige Aufzeichnungen des Anbieters nach § 15 einzusehen und Abschriften und Ablichtungen im zur Prüfung erforderlichen Umfang auf Kosten des Anbieters anzufertigen,
4. sich mit den Bewohnern sowie mit den Präsenzkraften in Verbindung zu setzen,
5. bei Bewohnern mit deren Zustimmung den körperlichen Zustand in Augenschein zu nehmen und
6. die durch den Anbieter zur Erfüllung seiner Leistungspflichten eingesetzten Personen zu befragen.

Der Anbieter hat der zuständigen Behörde die für die Durchführung dieses Gesetzes mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf deren Verlangen am Ort der Überprüfung unentgeltlich zu erteilen. Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohner unterliegen und deren privaten Nutzung zugewiesen sind, durch die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung beauftragten Personen jederzeit betreten werden. Der Anbieter, die durch ihn zur Erfüllung seiner Leistungspflichten eingesetzten Personen und die Bewohner haben die Maßnahmen nach den Sätzen 1 bis 3 zu dulden. § 17 Absatz 4 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 GG) wird insoweit durch die Sätze 1 und 3 eingeschränkt.

(5) Die Prüfung und Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 4 Satz 1, 2 und 4 sind auch zu der Feststellung zulässig, ob es sich um eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach den §§ 4 bis 6 oder um eine stationäre Einrichtung nach § 3 handelt.

(6) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 5 haben keine aufschiebende Wirkung.

(7) Für die auskunftspflichtige Person nach Absatz 4 Satz 2, die nicht Beteiligte des Verwaltungsverfahrens ist, gilt § 17 Absatz 11 entsprechend.

§ 19

Bekanntgabe des Prüfberichts

Die zuständige Behörde erstellt innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Prüfung nach § 17 oder § 18 einen Prüfbericht. Er ist dem Träger der stationären Einrichtung und deren Einrichtungsleitung oder dem Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft schriftlich bekannt zu geben.

§ 20

Ordnungsrechtliche Maßnahmen

Hat die Prüfung ergeben, dass die stationäre Einrichtung oder die ambulant betreute Wohngemeinschaft den Anforderungen nach diesem Gesetz und den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen oder weiter geltenden Rechtsverordnungen nicht entspricht (Mängel), ist die zuständige Behörde verpflichtet, Maßnahmen nach den §§ 21 bis 24 zu ergreifen.

§ 21

Beratung bei Mängeln

(1) Sind bei einer Überprüfung in einer stationären Einrichtung oder einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft Mängel festgestellt worden, so soll die zuständige Behörde zunächst den Träger oder den Anbieter über die Möglichkeiten zur Beseitigung der Mängel beraten. Das Gleiche gilt, wenn nach einer Anzeige nach § 11 Absatz 1 oder § 14 Absatz 1 vor der Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung oder vor Aufnahme der Leistungserbringung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft Mängel festgestellt werden.

(2) Ist den Bewohnern aufgrund der festgestellten Mängel eine Fortsetzung der mit dem Träger oder Anbieter abgeschlossenen Verträge nicht zuzumuten, soll die zuständige Behörde sie dabei unterstützen, eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen zu finden.

§ 22

Anordnungen

(1) Der Träger oder der Anbieter ist verpflichtet, festgestellte Mängel unverzüglich zu beseitigen. Die zuständige Behörde kann hierzu gegenüber dem Träger oder dem Anbieter Anordnungen erlassen, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder zur Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Bewohner oder zur Sicherung der Einhaltung der dem Träger oder dem Anbieter gegenüber den Bewohnern obliegenden Verpflichtungen erforderlich sind. Das Gleiche gilt, wenn Mängel nach einer Anzeige nach § 11 Absatz 1 oder § 14 Absatz 1 vor Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung oder Leistungserbringung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft festgestellt werden.

(2) Anordnungen nach Absatz 1 sind soweit wie möglich in Übereinstimmung mit Vereinbarungen nach § 75 Absatz 3 SGB XII auszugestalten. Wenn Anordnungen eine Erhöhung der Vergütung nach § 75 Absatz 3 SGB XII zur Folge haben können, ist über sie Einvernehmen mit dem Träger der Sozialhilfe, mit dem Vereinbarungen

nach diesen Vorschriften bestehen, anzustreben. Gegen Anordnungen nach Satz 2 kann neben dem Träger der stationären Einrichtung auch der Träger der Sozialhilfe Widerspruch einlegen und Anfechtungsklage erheben. Die Vorschriften nach § 17 Absatz 9 und § 18 Absatz 6 gelten entsprechend.

(3) Wenn Anordnungen gegenüber der stationären Einrichtung eine Erhöhung der nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch vereinbarten oder festgesetzten Entgelte zur Folge haben können, ist Einvernehmen mit den betroffenen Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe anzustreben. Für Anordnungen nach Satz 1 gilt Absatz 2 Satz 3 und 4 entsprechend.

§ 23

Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung

(1) Die zuständige Behörde kann dem Träger einer stationären Einrichtung die weitere Beschäftigung der Leitung oder einer oder eines Beschäftigten ganz oder für bestimmte Funktionen oder Tätigkeiten untersagen, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass sie die für ihre Tätigkeit erforderliche Eignung nicht besitzen. Betrifft die Untersagung die Leitung, so ist dem Träger aufzugeben, eine neue geeignete Leitung innerhalb einer angemessenen Frist einzusetzen. Satz 1 gilt für ambulant betreute Wohngemeinschaften für die vom Anbieter zur Erfüllung seiner Leistungspflichten eingesetzten Beschäftigten entsprechend.

(2) Hat die zuständige Behörde ein Beschäftigungsverbot nach Absatz 1 ausgesprochen und der Träger keine neue geeignete Leitung eingesetzt, so kann die zuständige Behörde, um den Betrieb der stationären Einrichtung aufrechtzuerhalten, auf Kosten des Trägers eine kommissarische Leitung für eine begrenzte Zeit einsetzen, wenn ihre Befugnisse nach den §§ 17, 21 und 22 nicht ausreichen. Die Tätigkeit der kommissarischen Leitung endet, wenn der Träger mit Zustimmung der zuständigen Behörde eine geeignete Leitung der stationären Einrichtung bestimmt; spätestens jedoch nach einem Jahr. Die kommissarische Leitung übernimmt die Rechte und Pflichten der bisherigen Leitung.

§ 24

Untersagung

(1) Die zuständige Behörde hat den Betrieb einer stationären Einrichtung zu untersagen, wenn die Anforderungen des § 10 nicht erfüllt sind und Anordnungen nach den §§ 22 und 23 nicht ausreichen.

(2) Die zuständige Behörde hat in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft die Leistungserbringung des Anbieters über die von ihm übernommenen Leistungsteile zu untersagen, wenn die Anforderungen des § 13 nicht

erfüllt sind und Anordnungen nach den §§ 22 und 23 nicht ausreichen.

(3) Der Betrieb einer stationären Einrichtung oder die Leistungserbringung des Anbieters in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft über die von ihm übernommenen Leistungsteile kann untersagt werden, wenn der Träger oder der Anbieter

1. die Anzeige nach § 11 oder § 14 unterlassen oder unvollständige Angaben gemacht hat,
2. Anordnungen nach § 22 Absatz 1 nicht innerhalb der gesetzten Frist befolgt,
3. Personen entgegen einem nach § 23 ergangenen Verbot beschäftigt oder
4. gegen § 16 Absatz 1 und 3 oder der Träger gegen eine Rechtsverordnung nach § 29 Satz 1 Nummer 5 verstößt.

(4) Vor Aufnahme des Betriebs einer stationären Einrichtung oder vor Aufnahme der Leistungserbringung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist eine Untersagung des Betriebs oder der Leistungserbringung der vom Anbieter übernommenen Bereiche nur zulässig, wenn neben einem Untersagungsgrund nach Absatz 1, 2 oder 3 die Anzeigepflicht nach § 11 Absatz 1 oder § 14 Absatz 1 bereits besteht. Kann der Untersagungsgrund noch vor Aufnahme des Betriebs oder der Leistungserbringung beseitigt werden, ist nur eine vorläufige Untersagung der Betriebsaufnahme oder Leistungserbringung zulässig. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine vorläufige Untersagung haben keine aufschiebende Wirkung. Die vorläufige Untersagung wird mit der schriftlichen Erklärung der zuständigen Behörde, dass die Voraussetzungen für die Untersagung entfallen sind, unwirksam.

§ 25

Zusammenarbeit, Arbeitsgemeinschaften

(1) Bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zum Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner und zur Sicherung einer angemessenen Qualität des Wohnens und der Betreuung in stationären Einrichtungen und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften sowie zur Sicherung einer angemessenen Qualität der Überprüfung sind die für die Ausführung nach diesem Gesetz zuständigen Behörden verpflichtet, mit den Pflegekassen, deren Landesverbänden und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe eng zusammenzuarbeiten. Im Rahmen der engen Zusammenarbeit sollen die in Satz 1 genannten Beteiligten sich gegenseitig informieren, ihre Prüftätigkeit und Termine koordinieren

sowie Einvernehmen über Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Beseitigung von Mängeln anstreben. Der MDK, der Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V., die Landesverbände der Pflegekassen und das Sozialministerium treffen eine Vereinbarung über die Form der Zusammenarbeit, insbesondere über die Durchführung gemeinsamer Prüfungen und den Möglichkeiten einer Abstimmung bei der Bewertung von Sachverhalten. Darin können auch Modellvorhaben vereinbart werden, die darauf zielen, abgestimmte Vorgehensweisen bei der Prüfung der Qualität von stationären Einrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch und nach diesem Gesetz zu erarbeiten. Die Verantwortung der zuständigen Behörde für die nach diesem Gesetz zu prüfenden Gegenstände darf durch diese Vereinbarung nicht eingeschränkt werden.

(2) Zur Verwirklichung der engen Zusammenarbeit ist die zur Ausführung nach diesem Gesetz zuständige Behörde berechtigt und verpflichtet, die für die Zusammenarbeit erforderlichen Angaben einschließlich der bei der Überprüfung gewonnenen Erkenntnisse an die Pflegekassen, deren Landesverbände und an den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., den MDK, den Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und an die zuständigen Träger der Sozialhilfe weiterzugeben. Personenbezogene Daten sind vor der Datenübertragung zu anonymisieren.

(3) Abweichend von Absatz 2 Satz 2 dürfen personenbezogene Daten in nicht anonymisierter Form an die Pflegekassen, deren Landesverbände und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., den MDK, den Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe übermittelt werden, soweit dies für Zwecke nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch erforderlich ist. Die übermittelten Daten dürfen von den Empfängern nicht zu anderen Zwecken verarbeitet oder genutzt werden. Sie sind spätestens nach Ablauf von zwei Jahren zu löschen. Die Frist beginnt mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Daten gespeichert worden sind. Die Bewohner können verlangen, über die nach Satz 1 übermittelten Daten unterrichtet zu werden.

(4) Zur Durchführung des Absatzes 1 werden Arbeitsgemeinschaften gebildet. Den Vorsitz und die Geschäfte der Arbeitsgemeinschaft führt die nach diesem Gesetz zuständige Behörde. Die in Absatz 1 Satz 1 genannten Beteiligten tragen die ihnen durch die Zusammenarbeit entstehenden Kosten selbst.

(5) Die Arbeitsgemeinschaften nach Absatz 4 arbeiten mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege, den kommunalen Trägern und den sonstigen Trägern sowie deren Vereinigungen, den Verbänden der Bewohner und den Verbänden der Pflegeberufe sowie den Betreuungsbehörden vertrauensvoll zusammen.

§ 26

Interessenkollision und Qualifikation

(1) Die zuständige Behörde soll sicherstellen, dass es bei der Durchführung dieses Gesetzes nicht zu einer Interessenkollision kommt.

(2) Die zuständige Behörde soll nur Personen betrauen, die sich hierfür nach ihrer Persönlichkeit eignen und in der Regel entweder eine ihren Aufgaben entsprechende Ausbildung erhalten haben oder besondere berufliche Erfahrung besitzen.

Abschnitt 7

Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeiten, Verordnungsermächtigung, Erprobungs- und Schlussregelungen

§ 27

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 11 Absatz 1 Satz 2 und 3 oder § 14 Absatz 1 und 2 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet,
2. eine stationäre Einrichtung oder ambulant betreute Wohngemeinschaft betreibt, obwohl ihm dies durch vollziehbare Verfügung nach § 24 Absatz 1, 2 oder 3 untersagt worden ist, oder
3. entgegen § 16 Absatz 1 sich Geldleistungen oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt oder einer nach § 29 Satz 1 Nummer 5 erlassenen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit diese für einen bestimmten Tatbestand auf diese Vorschrift verweist.

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer Rechtsverordnung nach § 29 Satz 1 Nummer 1 bis 4 zuwiderhandelt, soweit diese für einen bestimmten Tatbestand auf diese Vorschrift verweist,
2. den weitergeltenden Verordnungen zuwiderhandelt, soweit diese für einen bestimmten Tatbestand auf § 21 des Heimgesetzes oder § 17 des Landesheimgesetzes vom 10. Juni 2008 (S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (S. 65, 70) verweisen,
3. entgegen § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 den Prüfbericht nicht aushängt oder auslegt, oder entgegen § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 den Hinweis auf das Recht auf Aushändigung einer Kopie des Prüfberichts nicht rechtzeitig erteilt oder auf Verlangen die Kopie des Prüfberichts nicht aushändigt,

4. entgegen § 11 Absatz 3 oder § 14 Absatz 3, 4 und 5 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet,
 5. entgegen § 16 Absatz 4 Satz 1 sich Geldleistungen oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt,
 6. entgegen § 17 Absatz 2 Satz 2 und 3 oder § 18 Absatz 4 Satz 2 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder entgegen § 17 Absatz 4 Satz 2 oder Absatz 5 Satz 2 oder § 18 Absatz 4 Satz 4 eine Maßnahme nicht duldet,
 7. einer vollziehbaren Anordnung nach § 22 Absatz 1, § 23 oder § 24 Absatz 1 bis 3 zuwiderhandelt oder
 8. entgegen der Verpflichtung nach § 30 Absatz 3 die Anzeige nicht rechtzeitig erstattet.
- (3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 mit einer Geldbuße von bis zu 25 000 Euro, in den Fällen des Absatzes 2 mit einer Geldbuße von bis zu 10 000 Euro geahndet werden.
- (4) Verwaltungsbehörden im Sinne von § 35 OWiG sind die unteren Aufsichtsbehörden. Hat den vollziehenden Verwaltungsakt eine höhere oder die oberste Aufsichtsbehörde erlassen, so ist diese Behörde zuständig.

§ 28

Zuständigkeiten und Durchführung dieses Gesetzes

- (1) Zuständige Behörde für die Durchführung dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen ist
1. das Sozialministerium als oberste Aufsichtsbehörde,
 2. die Regierungspräsidien als höhere Aufsichtsbehörden und
 3. die unteren Verwaltungsbehörden als untere Aufsichtsbehörden (Heimaufsicht).
- (2) Ist ein Land- oder Stadtkreis Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach diesem Gesetz, ist zuständige Behörde nach Absatz 1 Nummer 3 für die Überprüfungen sowie bei der Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach diesem Gesetz die untere Aufsichtsbehörde des benachbarten Land- oder Stadtkreises. Sind mehr als ein Land- oder Stadtkreis benachbart, ist die Aufsichtsbehörde desjenigen Land- oder Stadtkreises zuständig, der im ortsbezogenen Teil der Bezeichnung im Alphabet nachfolgt, wobei nach durchlaufendem Alphabet die Alphabetisierung von vorne beginnt. Die mit der Aufsichtsführung nach Satz 1 entstehenden Kosten trägt in diesem Fall der Land- oder Stadtkreis, der Träger der stationären Einrichtung oder Anbieter der ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist.

(3) Absatz 2 gilt entsprechend, wenn mehrere Land- oder Stadtkreise gemeinsam Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind.

(4) Im Streitfall bestimmt das Sozialministerium die zuständige Behörde nach Absatz 2.

(5) Im Fall des Absatzes 2 richtet sich die Zuständigkeit der höheren Aufsichtsbehörde nach dem Land- oder Stadtkreis, in dem sich die stationäre Einrichtung oder die ambulant betreute Wohngemeinschaft befindet.

§ 29

Rechtsverordnungen

Das Sozialministerium wird ermächtigt, zur Durchführung dieses Gesetzes Rechtsverordnungen zu erlassen über

1. die bauliche Gestaltung, Größe und Standorte der stationären Einrichtungen sowie die Auswirkungen dieser Rechtsverordnung auf die Förderung von stationären Einrichtungen,
2. die Anforderungen an die Einrichtungsleitung, die Pflegedienstleitung, die Fachbereichsleitung und die Beschäftigten in stationären Einrichtungen, an eine ausreichende Personalbesetzung, die nach § 10 Absatz 3 Nummer 4 vorgesehenen Ausnahmen sowie die Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten,
3. die Wahl des Bewohnerbeirats, die Bildung des Fürsprecherremiums, des Angehörigen- und Betreuerbeirats und die Bestimmung der Bewohnerfürsprecher sowie über Art, Umfang und Form ihrer Mitwirkung; in der Rechtsverordnung ist vorzusehen, dass auch Angehörige, Betreuer und sonstige Vertrauenspersonen der Bewohner, von der zuständigen Behörde vorgeschlagene Personen sowie Mitglieder der örtlichen Seniorenvertretungen und Mitglieder von örtlichen Behindertenorganisationen und anderweitig ehrenamtlich engagierte Personen in angemessenem Umfang in den Bewohnerbeirat gewählt werden können,
4. hygienerechtliche Bestimmungen für stationäre Einrichtungen nach § 3, die einen ausreichenden und dem Konzept der stationären Einrichtung angepassten Schutz der Bewohner vor Infektionen sowie die Einhaltung der für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene durch die Beschäftigten gewährleisten und
5. die Pflichten des Trägers einer stationären Einrichtung im Falle der Entgegennahme von Leistungen im Sinne von § 16 Absatz 2 Nummer 3 insbesondere über die Pflichten,
 - a) ausreichende Sicherheiten für die Erfüllung der Rückzahlungsansprüche zu erbringen,

- b) die erhaltenen Vermögenswerte getrennt zu verwalten und
- c) dem Leistenden vor Abschluss des Vertrags die für die Beurteilung des Vertrags erforderlichen Angaben, insbesondere über die Sicherung der Rückzahlungsansprüche in schriftlicher Form auszuhändigen.

In der Rechtsverordnung kann ferner die Befugnis des Trägers zur Entgegennahme und Verwendung der Leistungen im Sinne von § 16 Absatz 2 Nummer 3 beschränkt sowie Art, Umfang und Zeitpunkt der Rückzahlungspflicht näher geregelt werden. Außerdem kann in der Rechtsverordnung der Träger verpflichtet werden, die Einhaltung seiner Pflichten nach § 16 Absatz 3 und der nach Satz 1 Nummer 5 und Satz 2 erlassenen Vorschriften auf seine Kosten regelmäßig sowie aus besonderem Anlass prüfen zu lassen und den Prüfungsbericht der zuständigen Behörde vorzulegen, soweit es zu einer wirksamen Überwachung erforderlich ist; hierbei können die Einzelheiten der Prüfung, insbesondere deren Anlass, Zeitpunkt und Häufigkeit, die Auswahl, Bestellung und Abberufung der Prüfer, deren Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeit, der Inhalt des Prüfungsberichts, die Verpflichtungen des Trägers gegenüber dem Prüfer sowie das Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Prüfer und dem Träger geregelt werden.

§ 30

Übergangsregelung

(1) Bis zum Inkrafttreten der jeweiligen Rechtsverordnungen nach § 29 gelten die Rechtsverordnungen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgrund der §§ 3 und 10 des Heimgesetzes in der Fassung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2971), zuletzt geändert durch Artikel 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407, 2416), erlassen worden sind, fort. Sie gelten auch dann fort, wenn die erlassenen Rechtsverordnungen aufgrund von Übergangsregelungen nicht anwendbar sind.

(2) Bis zur Aufhebung durch eine Rechtsverordnung nach § 29 Absatz 1 Nummer 1 und 3 bleiben die Verordnung zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs vom 18. April 2011 (GBl. S. 197) sowie die Landesheimmitwirkungsverordnung vom 30. März 2010 (GBl. S. 390) in Kraft.

(3) Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach den §§ 4 bis 6, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits bestehen, sind zur Anzeige der ambulant betreuten Wohngemeinschaft innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes verpflichtet.

§ 31

Erprobungsregelungen

(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag eines Trägers oder eines Anbieters Ausnahmen von einzelnen Anforderungen dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zulassen, wenn dies im Sinne der Erprobung von Betreuungs- oder Wohnformen geboten erscheint und hierdurch der Zweck des Gesetzes nach § 1 nicht gefährdet wird.

(2) Die zuständige Behörde kann auf Antrag eines Trägers insbesondere für die Versorgungsform einer ambulant betreuten Hausgemeinschaft Ausnahmen von einzelnen Anforderungen einer stationären Einrichtung zulassen, wenn

1. nicht mehr als 15 Personen gemeinschaftlich wohnen,
2. die ambulant betreute Hausgemeinschaft als selbständig wirtschaftende Einheit betrieben wird und räumlich nicht mit weiteren Bereichen einer stationären Einrichtung verbunden ist,
3. ein fachlich qualifiziertes Gesamtkonzept vorgelegt wird, das darstellt, wie die Versorgung, die Selbstbestimmtheit und Privatheit der Bewohner sichergestellt ist und
4. dies im Sinne einer Erprobung geboten erscheint und der Zweck des Gesetzes nach § 1 nicht gefährdet wird.

(3) Die Entscheidung der zuständigen Behörde ergeht durch schriftlichen Bescheid und ist erstmalig auf höchstens vier Jahre zu befristen. Bei Bewährung soll die Befreiung auf Dauer erteilt werden. Die Rechte zur Überprüfung nach den §§ 17 und 18 sowie den §§ 21 bis 24 bleiben durch die Ausnahmegenehmigung unberührt.

(4) Der Träger einer stationären Einrichtung oder der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist regelmäßig verpflichtet, die Erprobungen nach Absatz 1 und nach Absatz 2 wissenschaftlich evaluieren zu lassen.

(5) Die Zulassung zur Erprobung nach Absatz 1 oder Absatz 2 bedarf der Zustimmung der obersten Aufsichtsbehörde.

§ 32

Anwendungs- und Auslegungsregelung

Sofern andere Gesetze oder Verordnungen den Begriff Heime im Sinne des Landesheimgesetzes vom 10. Juni 2008 (S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (S. 65, 70), verwenden, gilt im Zweifel der Begriff der stationären Einrichtung.

§ 33

Bestandsschutz

Für ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 1 Absatz 7 des Landesheimgesetzes (LHeimG) in der Fassung vom 10. Juni 2008 (GBl. S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 70), die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bestehen und ihren Betrieb bis zum 1. Januar 2014 aufgenommen haben und bisher nicht vom Anwendungsbereich des Landesheimgesetzes in der Fassung vom 10. Juni 2008 (GBl. S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 70) erfasst wurden, findet dieses Gesetz keine Anwendung solange die Voraussetzungen des § 1 Absatz 7 LHeimG erfüllt sind.

Artikel 2

Änderung des Landesverwaltungsgesetzes

In § 19 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe i des Landesverwaltungsgesetzes vom 14. Oktober 2008 (GBl. S. 313, 314) wird das Wort „Landesheimgesetz“ durch die Wörter „Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz“ ersetzt.

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt das Landesheimgesetz vom 10. Juni 2008 (GBl. S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 70), außer Kraft.

Begründung

I. Allgemeiner Teil

A. Zielsetzung

Menschen mit einem wie auch immer gearteten Unterstützungsbedarf erwarten heute Anderes als ihre Eltern oder Großeltern in der gleichen Situation. Eine hohe Lebensqualität, soviel individuelle Einflussnahme auf Wohn- und Lebensverhältnisse wie möglich, aktive Teilhabe an und in der Gesellschaft sind Rechtsgüter, die der Staat zu schützen hat.

Das neue Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz – WTPG) verdeutlicht bereits mit dem gewählten Gesetzesnamen die heute notwendige Schwerpunktsetzung. Teilhabe und Selbstbestimmung der Menschen auch in den Pflege- und Behinderteneinrichtungen sind ein natürliches Recht und sollen aktiv gelebt werden können. Es soll verstärkt der Vielfalt und Unterschiedlichkeit von Konzepten in Angeboten der Eingliederungshilfe und Pflege Rechnung getragen werden. Dies geschieht auch dadurch, dass pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderungen erstmals gemeinschaftliche, teilweise selbstverantwortete Wohnformen unter staatlichem Schutz zur Verfügung stehen werden. Gleichzeitig gilt es, die konzeptionelle Weiterentwicklung aller unterstützenden Wohnformen in Richtung Inklusion zu fördern.

Mit dieser Neuausrichtung des Anwendungsbereichs wird einerseits dem Wunsch der Frauen und Männer mit Unterstützungsbedarf Rechnung getragen, so lange und so selbstbestimmt wie möglich in einer vertrauten, an der Normalität ausgerichteten und möglichst wenig fremdgesteuerten Umgebung leben zu können. Andererseits sollen der notwendige Schutz sichergestellt und Möglichkeiten geschaffen werden, neue Betreuungs- und Wohnformen konzeptionell zu fördern.

Der staatliche Auftrag ist zentriert auf die präventive und akute Abwehr von Gefahren für pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen. Die Qualitätsüberwachung orientiert sich vorrangig an diesem ordnungsrechtlichen Auftrag des Heimrechts. Das neue Gesetz ist staatlich bereitgestellte Hilfe zur Stärkung der Selbstbestimmung des Einzelnen, zur Förderung der Teilhabe der Bewohner und zur Sicherung der angemessenen Qualität von Wohn- und Versorgungsangeboten für Menschen mit Unterstützungsbedarf.

Die neuen heimrechtlichen Regelungen in Baden-Württemberg zielen darauf ab, gestaffelte und bedarfsangepasste Anforderungsprofile je geschützter Wohnform zu definieren. Der Überwachungsauftrag wird entsprechend dem Grad der strukturellen Abhängigkeit der Bewohner bzw. ihrem jeweiligen Schutzbedarf abgestuft.

Für ein Mehr an Transparenz steht den (zukünftigen) Bewohnern der stationären Einrichtung die Möglichkeit offen, sich Einblick in den aktuellen Prüfbericht der Heimaufsicht zu verschaffen und sich so gezielt über Gegenstände zu informieren, die für das Leben in einem stationären Wohnangebot elementar sind.

Für die Frauen und Männer, die Unterstützungsbedarf haben, entwickeln sich – über die durch Selbstverantwortung und Eigenorganisation geprägten Lebensformen hinaus – vielfältige, variable Formen des Zusammenlebens im häuslichen Bereich. In diesem Übergangsbereich der Wohnformen für Menschen, die in einem möglichst normalen Wohnumfeld wohnen bleiben wollen, ist zu unterscheiden, ob wesentlich die Selbstbestimmung des Einzelnen seine Wohn- und Lebensform prägt – oder er in eine umfassende oder teilweise Abhängigkeit von Dritten gerät – und dadurch ein Schutzbedarf ordnungsrechtlicher Art entsteht. Das Gesetz definiert hier eine neue Wohnform – die ambulant betreute Wohngemeinschaft – der staatlicher Schutz gewährt wird.

Zentrales Instrument zur Gewährleistung der notwendigen Qualität und damit zum Schutz der Bewohner bleiben die Prüfungen durch die Heimaufsicht, um Gefahrensituationen für Bewohner zu erkennen, hinsichtlich deren Abhilfe zu beraten und bei Bedarf zur Sicherung der Situation von Bewohnern Anordnungen zu treffen. Diese wiederkehrende und anlassbezogene, dem konkreten Schutz der Bewohner dienende Qualitätsüberwachung ist die Basis des hoheitlichen Handelns der Heimaufsicht. Nur die Heimaufsicht ist mit der Befugnis ausgestattet, im Bedarfsfall sofort vom Träger einer stationären Einrichtung oder dem Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft zu befolgende Anweisungen zu erteilen.

Der Teilhabegedanke und die Vorgaben des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention – UN-BRK – BGBl. 2008 II S. 1419, 1420 –) insbesondere im Sinne von Artikel 19 UN-BRK, werden in das neue Gesetz als Auftrag übernommen. Nach Artikel 19 UN-BRK ist Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung und volle Teilhabe und Teilnahme an der Gemeinschaft durch wirksame und geeignete staatliche Maßnahmen zu erleichtern. Die Möglichkeit, in familiären, individuellen Konzepten den Alltag nach ihren Fähigkeiten weitestgehend mit zu gestalten, soll ihnen verstärkt auch durch das Zusammenleben in Wohngemeinschaften unter eigenen Bedingungen eröffnet werden. Gleichzeitig gilt es, die konzeptionelle Weiterentwicklung aller unterstützenden Wohnformen, Einrichtungen wie auch ambulant betreute Wohngemeinschaften, in Richtung Inklusion zu unterstützen.

B. Inhalt

Die prägenden Elemente des bisherigen Landesheimgesetzes (LHeimG) für die Wohnform der stationären Einrichtung (bisher Heim) bleiben auch im neuen Gesetz erhalten. Dies ist zum Beispiel im Hinblick auf Personalausstattung und Personalqualifikation die Fachkraftquote. Das Gesetz wendet sich in Baden-Württemberg erstmalig nach Übertragung der Gesetzgebungskompetenz auf die Bundesländer durch die Föderalismusreform ab vom tradierten Modell des heimrechtlichen Schutzes ausschließlich für stationäre oder ihnen gleich gestellte Angebote, wie es das Heimgesetz des Bundes und das bisherige Landesheimgesetz vorsah. Die Realität in Baden-Württemberg zeigt, dass sich selbst große Anbieter aus dem karitativen Bereich, Kleinstwohnformen zuwenden, sie bereit stellen und hier eine Nachfrage besteht; bisher vereinzelt, zukünftig vermutlich vermehrt. Das Gesetz geht im Anwendungsbereich auf diese Entwicklung ein.

Neben der bisher eingeräumten Möglichkeit, auf Antrag eine Erprobung von Betreuungs- oder Wohnformen unter Ausnahmen von gesetzlichen Anforderungen zuzulassen, wird eine Sonderregelung für die Erprobung einer kleinen (bis 15 Personen) stationären Einrichtung getroffen, die als ambulant betreute Hausgemeinschaft mit einem fachlich qualifizierten Gesamtkonzept die Versorgung, Selbstbestimmung und Privatheit der Bewohner sicherstellt.

Das Gesetz ermächtigt über die im Gesetz selbst formulierten Vorgaben hinaus dazu, für stationäre Einrichtungen ausgestaltende Regelungen im Wege von Rechtsverordnungen zu baulichen, personellen und hygienischen Standards sowie zur Mitwirkung zu treffen.

Die im Zuge der Novellierung des Landesheimgesetzes notwendige Anpassung des Landesverwaltungsgesetzes zur Zuständigkeit der unteren Verwaltungsbehörden regelt Artikel 2.

Inhaltliche Schwerpunkte:

1. Geltungsbereich des Gesetzes

Das Gesetz unterscheidet zukünftig zwei unterstützende Wohnformen (stationäre Einrichtung und ambulant betreute Wohngemeinschaft) basierend auf einem evident werdenden Schutzbedarf eigener Art auch außerhalb von stationären Einrichtungen.

Die „stationäre Einrichtung“ ersetzt begrifflich das „Heim“ als bekannte und bewährte umfassende Daseins- und Versorgungsform für volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen. Das Gesetz benennt explizit, unter welchen Voraussetzungen von einer stationären Einrichtung ausgegangen wird. Dies ist auch der Fall, wenn Wohnraumüberlassung und Unterstützungsleistungen zwar Gegenstand getrennter Verträge sind, aber in einem strukturellen Abhängigkeitsverhältnis stehen.

Für die unterstützende Wohnform „ambulant betreute Wohngemeinschaft“ werden allgemeine Tatbestandsmerkmale formuliert. Ambulant betreute Wohngemeinschaften werden immer in der Zusammenführung verschiedener vertraglich begründeter Leistungen von einem Anbieter verantwortet und müssen teilweise selbstverantwortet sein. Die Gemeinschaft der zusammen Lebenden darf acht Personen nicht überschreiten. Ein häusliches Zusammenleben mit der Möglichkeit, Privatheit und Selbstverantwortung in einem zahlenmäßig überschaubaren, familienähnlichen Umfeld aktiv zu leben und zu gestalten, wird in größeren Wohnstrukturen regelmäßig nicht mehr möglich sein.

Das Gesetz differenziert sodann zielgruppenspezifische Merkmale dieser Wohngemeinschaft einerseits für die „ambulant betreute Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf“ und andererseits für die „ambulant betreute Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Behinderungen“ und definiert über konkret benannte Tatbestandsmerkmale, wann in diesen nach Zielgruppen unterschiedenen Wohngemeinschaften eine „teilweise Selbstverantwortung“ vorliegt.

Neu ist die Möglichkeit, durch öffentlich-rechtlichen Vertrag auf freiwilliger Basis zu regeln, in welcher Weise sich ein Träger oder Anbieter unter die Anwendung des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes stellt.

2. Ambulant betreute Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf

Die neue Wohnform ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf zeichnet sich dadurch aus, dass ein Anbieter für mehrere Personen ein kombiniertes Angebot macht, das maximal ein Wohnangebot in einer von ihm oder einem Dritten bereit gestellten Wohnung, die Organisation der in dieser Wohngemeinschaft erforderlichen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und soziale Betreuungsleistungen umfassen kann. Zentrales Kriterium ist des Weiteren, dass der Anbieter einer Wohngemeinschaft im Bereich der Pflege kein Recht hat, für die Bewohner Entscheidungen zu treffen und Leistungen verbindlich vorzuhalten.

Die Bewohner dürfen sich nicht in eine völlige Fremdverantwortung und damit auch Abhängigkeit von einem Anbieter begeben, denn dann unterscheidet sich diese Wohngemeinschaft nicht mehr maßgeblich von der Absicherung in einem Heim.

Es ist oftmals zu erwarten, dass ein Mensch, der es für erforderlich oder sinnvoll hält, seine eigene Häuslichkeit zu verlassen und ein Serviceangebot von einem Anbieter in einer mit mehreren gemeinschaftlich bewohnten Wohnung zu nutzen,

im Verlauf der kommenden Jahre eine körperliche, psychische und beziehungsweise oder geistige Veränderung erfahren wird. Die Gestaltung der Lebensverhältnisse und das Wohlbefinden des Einzelnen in einer Wohngemeinschaft werden wesentlich durch den jeweiligen, individuellen, speziellen Unterstützungsbedarf beeinflusst, sowie durch dessen Ausmaß und zukünftige Veränderungen. Damit der Einzelne frei ist, auf diesen sich auch wandelnden Unterstützungsbedarf individuell zu reagieren und um ihm die Möglichkeit zu erhalten, diesen Bedarf nach seinen Wünschen zu regeln und zu organisieren, soll der Anbieter einer Wohngemeinschaft im Bereich der Pflegeleistungen kein Recht haben, für die Bewohner der Wohngemeinschaft Entscheidungen zu treffen und Leistungen verbindlich vorzuhalten.

Eine teilweise selbstverantwortete Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf, wie sie das neue Gesetz als Wohnform schafft, zeichnet sich daher dadurch aus, dass für den Bereich aller Pflegeleistungen den Wohngemeinschaftsmitgliedern weiterhin die freie Handhabung und Disposition erhalten bleiben muss. Die zwischen Anbieter und Bewohner zustande kommenden Verträge müssen den Bewohnern das Recht zur Wahl des Pflegedienstleisters und der Pflegedienstleistungen nach Art und Umfang zur freien Verfügung lassen. Eine Gewährleistung selbstverantworteter Anteile ist dann zu verneinen, wenn beim Zusammenleben mehrerer Menschen, der für die Lebenssituation elementare Teil „Pflege“ nicht mehr der freien Disposition des Einzelnen unterliegt, sondern er diese verbindlich an den Anbieter abgibt. Dann handelt es sich begrifflich nicht um eine „teilweise selbstverantwortete“ Wohngemeinschaft, sondern um eine vom Anbieter „bestimmte“; diese umfassende Versorgung ist aber charakteristisch für eine heimmäßige und es finden deshalb die Regeln über stationäre Einrichtungen Anwendung.

3. Ambulant betreute Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Behinderungen

Die Wohn- und Lebenssituation von volljährigen Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf und diejenige von volljährigen Menschen mit Behinderungen unterscheidet sich insofern, als eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungsbedarf im Alter – dies ist sicher der zahlenmäßig überwiegende Anwendungsfall – von diesen als Alternative zur eigenen Häuslichkeit gesehen und gewählt wird – nach einer Jahrzehnte langen, selbständigen Lebensphase. Menschen mit Behinderungen benötigen eine sehr unterschiedlich ausgeprägte Unterstützung häufig begleitend zu ihrem gesamten Erwachsenenleben. Den unterschiedlichen Arten von Erkrankungen körperlicher oder psychischer Art mit jeweils unterschiedlichem Unterstützungsbedarf stehen korrespondierend eine Vielzahl individuell gestalteter Wohn- und Betreuungsangebote gegenüber.

Diese Vielfalt soll künftig immer dann in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft gelebt werden können, wenn das pädagogische Konzept in besonderem Maß auf die Förderung der Selbständigkeit, Selbstverantwortung und Teilhabe der dort wohnenden Menschen mit Behinderungen abzielt und wenn Personen in die Wohngemeinschaft aufgenommen werden, die entweder in der Lage sind – gegebenenfalls unter Anleitung – ihre Lebens- und Haushaltsführung überwiegend selbstbestimmt zu gestalten oder diese Menschen (mit Behinderungen) wegen ihres individuellen Unterstützungs- und Versorgungsbedarfs keiner permanenten persönlichen Betreuung oder Begleitung bedürfen.

4. Eigenständige Anforderungen an die unterschiedlichen Wohnformen

Das Gesetz schafft Rechtssicherheit für Bewohner, Träger und Anbieter zu dem, was einerseits in der stationären Einrichtung und andererseits in der ambulant be-

treuten Wohngemeinschaft, insbesondere baulich und personell, gewährleistet sein muss.

Das Gesetz definiert – aufeinander aufbauend – zunächst den Begriff der „unterstützenden Wohnformen“, danach die jeweils an die Wohnform anknüpfenden, eigenen, gestaffelten Anforderungen und zuletzt die jeweiligen Rechtsfolgen.

5. Eigenständiges Aufsichtsinstrumentarium für unterschiedliche Wohnformen

Voraussetzung für jede Form der qualitätssichernden Überwachung ist die Kenntnis der Aufsichtsbehörde.

Bei den klassischen Heimen, künftig stationäre Einrichtungen genannt, hat sich die Überwachung der Qualität der Heime durch wiederkehrende und anlassbezogene Prüfungen der Heimaufsicht bewährt. Der Auftrag der Heimaufsicht zur akuten und präventiven Abwehr von Gefahren für Leib und Leben der Menschen in unterstützenden Wohnformen ist ein originär an die Heimaufsicht gerichteter. Die Prüfaufträge und Prüfinhalte unterscheiden sich von allen anderen freiwilligen oder vertraglichen, alternativen Prüfungen. Aus ihrem Auftrag zur Abwehr von Gefahren resultiert auch das Recht der Heimaufsicht unmittelbar gefahrenmindernde Anordnungen zum Schutz der Bewohner treffen zu können. Die Bandbreite an schnell wirkenden – teils auch mit Sofortvollzug versehenen – hoheitlichen Sanktionen steht ausschließlich der Heimaufsicht zu. Sie kann und muss diese Instrumente einsetzen, wenn sie gesicherte Erkenntnisse hat, die ein Eingreifen zum Schutz der Bewohner geboten erscheinen lassen.

Die Heimaufsicht verschafft sich in stationären Einrichtungen diese gesicherten Erkenntnisse durch mindestens eine Regelbegehung im Kalenderjahr. Nur im Ausnahmefall darf diese Regelbegehung um bis zu sechs Monate verschoben werden. Ergänzend werden stationäre Einrichtungen anlassbezogen geprüft, wenn Anhaltspunkte bekannt werden, die eine Gefährdung der Bewohner nahe legen.

Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft zeigt die geplante Betriebsaufnahme der Heimaufsicht an. In der Gründungsphase der ersten drei Kalenderjahre berät die Heimaufsicht, prüft regelhaft und anlassbezogen. Nach dieser stabilisierenden Gestaltungsphase wird die ambulant betreute Wohngemeinschaft dann anlassbezogen geprüft, wenn der Heimaufsicht Gesichtspunkte bekannt werden, die eine Gefährdung der Bewohner nahe legen.

6. Stärkung der Rechte der Bewohner von stationären Einrichtungen

Aktuelle und künftige Bewohner einer stationären Einrichtung haben in Zukunft das Recht, sich mit Hilfe dieser besonderen, spezifischen Erkenntnisse der Heimaufsicht, zusammengefasst im aktuellen Prüfbericht, zu informieren. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) stellt nach bundesweit einheitlichen Standards vergleichende Berichte zur Verfügung. Sie dienen der Information von „jedermann“, der nicht Bewohnerin oder Bewohner ist oder es werden möchte. Für die Bewohnerinnen und Bewohner oder ernsthaften Interessentinnen und Interessenten sind die Aussagen der Heimaufsicht, das Heim in dem sie oder er lebt oder leben möchte betreffend, von besonderer Bedeutung; sie oder ihn betrifft unmittelbar, wie das Heim (unter anderem) bezüglich der personellen und räumlichen Ausstattung, hygienischen Verhältnisse, Pflegefachlichkeit, medizinischen und medikamentösen Versorgung, freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und Mitwirkungsmöglichkeiten von dem qualifizierten Heimaufsichtsteam aktuell beurteilt wird. Die Möglichkeit der Einsicht in den Prüfbericht erhält nur die Person, die es auch konkret betrifft. Dies ist ein Instrument, das in spezifischer Weise (künftige) Bewohner schützt; die oder der interessierte, mündige Bewohnerin oder Bewohner wird hiervon Gebrauch machen oder für diese oder diesen die gesetzlich oder rechtsgeschäftlich bestellte Vertretung.

C. Alternativen

Alternativ könnte das Land auf seine Gesetzesinitiative unter Weitergeltung des bisherigen Landesheimgesetzes verzichten. Dagegen spricht die Erkenntnis, dass Änderungsbedarfe gesehen wurden, die auch zeitnah gesetzlich vollzogen werden sollen.

D. Wesentliche Ergebnisse der Regelungsfolgenabschätzung und Nachhaltigkeitsprüfung

Das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz formuliert ausdrücklich, dass mit diesem Gesetz auf gesellschaftliche Verhältnisse dahingehend Einfluss genommen werden soll, dass auch in Wohnformen, die unter heimrechtlichen Schutz stehen, Individualrechte, wie die Würde des Einzelnen, Selbstbestimmung, Privatheit und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft gelebt und verwirklicht werden können. Ziel ist, durch eine passgenaue Auswahl der Wohnform entsprechend dem eigenen Willen und dem individuellen Unterstützungsbedarf des Einzelnen die Zufriedenheit von Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf oder mit Behinderungen zu erhöhen. Es besteht die Erwartung, dass die beratende Einflussnahme der Heimaufsichtsbehörden für die in den unterstützenden Wohnformen lebenden Menschen die Lebensqualität als solche, aber auch die Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsfürsorge befördern werden.

Berufsbilder im angelernten Helferbereich zur Alltagsbetreuung werden in zunehmendem Maß und mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung gebraucht.

Die fachliche Entscheidung dieses Gesetzes, die bisher vorgesehene Veröffentlichung der vergleichenden Qualitätsberichte und der wesentlichen Ergebnisse der heimaufsichtsrechtlichen Prüfung zu streichen und stattdessen den vorhandenen Prüfbericht der Heimaufsichtsbehörde zur Einsicht der Bewohner und Interessenten für ein stationäres Wohnangebot bereit zu stellen, bewirkt eine Entlastung der unteren Heimaufsichtsbehörden und eine effiziente Nutzung des von diesen zu fertigenden, aussagekräftigen Prüfberichts.

Das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz betrifft zwar angesichts der Bewohnerstruktur in den Heimen zahlenmäßig mehr Frauen als Männer, wirkt sich aber im Einzelfall auf Frauen nicht stärker aus als auf Männer. Familien sind von dem Gesetz nicht im Besonderen betroffen.

E. Finanzielle Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen für die unteren Heimaufsichtsbehörden (untere Verwaltungsbehörden)

Die Ersetzung des Landesheimgesetzes durch das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz und die damit verbundenen Veränderungen werden voraussichtlich keine substantiellen Veränderungen des Arbeitsumfangs der unteren Heimaufsichtsbehörden nach sich ziehen. Einem geringfügigen Mehraufwand wegen der Neuausrichtung des Anwendungsbereichs stehen deutliche Einsparungen durch den Wegfall der Qualitätsberichte nach § 15 LHeimG und die geringere Prüftätigkeit bei den ambulant betreuten Wohngemeinschaften gegenüber. Im Ergebnis ist ein Mehraufwand der Kommunen zu verneinen.

Überwiegend beschränkt sich die Neugestaltung einer zweiten, eigenständigen unterstützenden Wohnform (ambulant betreute Wohngemeinschaft) für die zur Überwachung verpflichteten unteren Heimaufsichtsbehörden darauf – wie bisher –

- Kenntnis von einem unterstützenden Wohnangebot zu erhalten,
- diesbezüglich nach den gesetzlich beschriebenen Kriterien eine Bewertung vorzunehmen, ob eine Wohnform vorliegt, auf die die Regeln für stationäre Ein-

richtungen anzuwenden sind oder die Tatbestandsvoraussetzungen für die eigenständige Wohnform ambulant betreute Wohngemeinschaft zu bejahen sind oder ob diese zu verneinen sind und damit das konkrete Projekt aus dem Überprüfungsbereich der Heimaufsicht heraus fällt.

Diese Bewertung nehmen die unteren Heimaufsichtsbehörden dem Grunde nach bereits heute vor. Zukünftig mündet die Analyse im Ergebnis in eine zusätzliche Wohnformvariante ein. An der Tätigkeit (Begutachtung und Bewertung) als solche ändert sich jedoch nichts. Die Bewertung einer bisher nach Heimregeln beurteilten strukturell abhängigen Wohngemeinschaft als eine ambulant betreute Wohngemeinschaft neuer Art, führt – als Rechtsfolge der Wohnformbewertung – bezüglich des zukünftig notwendigen Prüfaufwands sogar zu einer Entlastung der Prüftätigkeit, denn die Regelbegehung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft entfällt nach der Gründungsphase.

Dieser gesplitteten, konzeptionellen Verteilung der Wohnformen ohne zu erwartenden erheblichen Mehraufwand der prüfenden Behörde steht eine erhebliche Entlastung der unteren Heimaufsichtsbehörden durch den Wegfall der Qualitätsberichte nach § 15 Absatz 2 und 3 LHeimG gegenüber, den diese neben der Veröffentlichung der wesentlichen Ergebnisse einer heimaufsichtlichen Überprüfung nach § 10 Absatz 1 LHeimG verpflichtet wären, zu erarbeiten, um sie – mit Zustimmung der Einrichtung – zu veröffentlichen. Das Wegfallen dieser Verpflichtung bedeutet eine wesentliche Entlastung des bei den Heimaufsichtsbehörden tätigen Personals, wenn man sich vor Augen hält, dass zu jedem zu überprüfenden Heim ein solcher umfassender Qualitätsbericht hätte formuliert werden müssen.

Finanzielle Auswirkungen im Übrigen

Den Einrichtungsträgern von stationären Einrichtungen entstehen keine nennenswerten Mehrkosten durch das Gesetz. Für Bewohner und Interessenten den aktuellen Prüfbericht der Heimaufsichtsbehörde zur Einsicht bereit zu stellen, ist gegenüber den sonstigen Informationspflichten der Betreiber zu vernachlässigen.

Die Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften können teils finanziell entlastet werden, wenn wegen der strukturellen Abhängigkeit bisher Heimregeln zur Anwendung kamen, jetzt aber eine „Herabstufung“ vom Heim zur Wohngemeinschaft erfolgt, in anderen Fallkonstellationen kann für Wohngemeinschaften ein personeller Aufwand für Präsenzvorgaben oder Rufbereitschaft entstehen. Dieser beschränkt sich auf das notwendige Maß, um Bewohner zu schützen und ihnen ein Mindestmaß an Lebensqualität zu gewährleisten. Die baulichen Anforderungen einer angemessenen baulichen Ausstattung in Verbindung mit den Vorgaben der Landesbauordnung, beschränken sich auf das notwendige Mindestmaß für menschenwürdiges Wohnen für Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf oder mit Behinderungen.

II. Einzelbegründung

Artikel 1

Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz – WTPG)

Abschnitt 1

Zweck des Gesetzes und Anwendungsbereich

Zu § 1 – Zweck des Gesetzes

Die Neufassung des Gesetzes bezweckt im Rahmen öffentlicher Fürsorge in erster Linie den Schutz volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen vor Beeinträchtigungen, die sich aus ihrer Lebenssituation in unterstützenden Wohnformen nach diesem Gesetz typischerweise ergeben können.

Absatz 1

Absatz 1 knüpft in seiner Zielrichtung an die Inhalte des § 2 LHeimG in der bisherigen Fassung an und benennt notwendige Weiterentwicklungen.

Die Achtung der Person, die Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe, die Entfaltung ihrer Persönlichkeit und Individualität im Rahmen der bestehenden Fähigkeiten stellen zusammen mit dem ordnungsrechtlichen Schutz vor Vernachlässigung, Gewalt und Übervorteilung die Eckpfeiler für die Lebensqualität und Zufriedenheit von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen dar.

Der Gesetzestext löst sich bereits in der Formulierung der einzelnen Zweckbestimmungen vom bisherigen Heimbegriff und bezieht sich neu auf stationäre Einrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften im Sinne des Gesetzes.

Zur gesetzestechnischen Vereinheitlichung wird für den vom Anwendungsbereich geschützten Personenkreis in den Regelungen zu den Zielen des Gesetzes der Begriff „der Bewohnerin und des Bewohners“ eingeführt.

In Anlehnung an die Terminologie der UN-Behindertenrechtskonvention ist einheitlich im Gesetzestext der Begriff „Menschen mit Behinderungen“ gewählt worden. Im Lichte eines nach der UN-Behindertenrechtskonvention weit gehaltenen Verständnisses des Begriffs „Menschen mit Behinderungen“ und nach der Bestimmung in § 2 Absatz 1 Satz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), wonach Menschen behindert sind, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“ bedarf es einer Differenzierung nach Art oder Schwere der Behinderung grundsätzlich – bis auf wenige Ausnahmen – nicht mehr. So sind von dem geschützten Personenkreis des Gesetzes sowohl die bislang nach dem Landesheimgesetz noch gesondert benannten psychisch kranken Menschen als auch über § 2 Absatz 1 Satz 2 SGB IX Menschen, die von einer Behinderung bedroht sind, umfasst.

In den Zweckbestimmungen wird auch mit der Formulierung „Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf“ neben der Pflege der umfassendere Oberbegriff der „Unterstützung“ eingeführt. Damit wird stärker als bisher verdeutlicht, dass unterstützende Wohnformen nach diesem Gesetz, neben volljährigen Menschen mit Pflegebedürftigkeit nach § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) auch volljährigen Menschen im Übergangsbereich zur Pflegebedürftig-

keit oder Demenzerkrankten ohne somatischen Pflegebedarf, entsprechende Hilfeleistungen zur Alltagsbewältigung und ausreichende Unterstützung bieten können.

In Nummer 1 greift der neu eingeführte Begriff der Privatheit das Freiheitsrecht und Grundbedürfnis des Menschen nach Autonomie auf und benennt ausdrücklich einen der Kernbereiche der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“, herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Die Privatheit umfasst in vielfältiger Weise unterschiedliche Bereiche der alltäglichen Lebensgestaltung und gliedert sich in die Achtung der freien Entscheidungen und Handlungen in Form von Mitsprache- und Einspruchsmöglichkeiten, die persönlichen Rückzugsmöglichkeiten und in die Freiheit vor unerwünschten Eingriffen in die informationelle Selbstbestimmung. Zentraler Aussagegehalt der Privatheit ist, dass ein Mindestmaß an privatem Lebensraum gewährleistet sein kann und muss. Sie benennt damit eine Anforderung, die die Haltung der praktisch Tätigen in der Pflege und Behandlung gegenüber pflege- und unterstützungsbedürftigen Menschen betrifft. Mit der Aufnahme der Privatheit in die Zweckbestimmung des Gesetzes werden im Grunde auch selbstverständliche Regeln eines respektvollen Umgangs miteinander deutlicher als bisher fokussiert.

Nummer 2 formuliert – wie schon im bisherigen Landesheimgesetz – als ein zentrales Anliegen dieses Gesetzes, die Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbständigkeit der Bewohner in den diesem Gesetz unterfallenden Wohnformen nicht nur zu wahren, sondern auch zu fördern. Dieses Anliegen wird erweitert durch die Forderung, auch die Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft zu ermöglichen sowie die Lebensqualität der Bewohner zu wahren und zu fördern. Mit der Teilhabesicherung trägt das Gesetz dem Bedürfnis von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen nach einem humanen, respekt- und würdevollen Zusammenleben und Zusammenhandeln der Menschen Rechnung.

Die Teilhabe umfasst das räumliche wie soziale Lebensumfeld der Bewohner im Sinne eines Sozialraumes, den es inklusiv und integrativ zu gestalten gilt. Während sich „Integration“ als Leitbegriff stärker auf die Wiederherstellung einer Einheit und damit vor allem auch auf besondere Maßnahmen bezieht, die es Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen ermöglichen soll, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, geht der Begriff „Inklusion“ weit darüber hinaus. Er fordert, dass Einschränkungen oder Behinderungen als normale Vielfalt menschlichen Seins in allen gesellschaftlichen Bereichen akzeptiert und entsprechend in die Konzeption und Planungen der dem Gesetz unterfallenden unterstützenden Wohnformen einbezogen werden müssen. Gerade für Menschen mit Behinderungen bildet die Teilhabe das Rückgrat, um ein nach den eigenen Möglichkeiten eigenständiges und selbstbestimmtes Leben führen zu können.

Die im Gesetz gewählte Formulierung einer „Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft“ greift den inklusiven Leitgedanken der UN-Behindertenrechtskonvention auf, die unter Artikel 3 UN-BRK in den Allgemeinen Grundsätzen für die Betroffenen „die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ fordert. Daneben schließt sich die Formulierung inhaltlich auch der Regelung in § 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX an, welcher mit der „Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ der Anderen einen integrativen Ansatz verfolgt. Die ausdrückliche Aufnahme beider Aspekte der Teilhabe soll verdeutlichen, dass die Verwirklichung einer inklusiv gestalteten Umwelt und eines Bewusstseins der Gesellschaft Maßnahmen der Integration, mithin das „Zurechtkommen“ in der bestehenden Welt, nicht ausschließt oder überflüssig werden lässt.

Mit der Lebensqualität ist ein komplex angelegter Begriff als weitere Zielsetzung festgehalten, der sich auf einen individuellen und multidimensionalen Bewertungsprozess der Interaktion zwischen der Bewohnerin und dem Bewohner und der Umwelt gründet. Lebensqualität wird subjektiv unterschiedlich erlebt. Neben

der Einschätzung der eigenen körperlichen und geistigen Fähigkeiten spielen äußere Lebensbedingungen wie humane, würdevolle und aktivierende unterstützende Betreuung, soziale Kontakte und Anerkennung, die Beachtung der Privat- und Intimsphäre und Rücksicht auf die persönliche Lebensbiographie der Bewohner eine ganz erhebliche Rolle. Die positive Ausfüllung solcher Konstellationen – die inhaltlich mit dem Bündel der Zielsetzungen in § 1 korrespondieren – wird von den Bewohnern subjektiv als Lebenszufriedenheit erlebt und führt im Ergebnis zu einer hohen Lebensqualität. In Erfüllung dieser Zielsetzung können und sollen die unterschiedlichen in den Anwendungsbereich des Gesetzes fallende Modelle der unterstützenden Wohnformen ihre jeweiligen Stärken zugunsten der Bewohner entfalten. Im Gegensatz zu einer als isoliert empfundenen Lebenswirklichkeit in der eigenen Wohnung können unterstützende Wohnformen Schutz, Sicherheit und Geborgenheit vermitteln, im Alltag Begegnungen und sozialen Austausch ermöglichen und so Lebensqualität für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen verwirklichen.

Nach Nummer 3 soll die kulturelle Herkunft sowie die religiöse, weltanschauliche und sexuelle Orientierung geachtet und geschlechtsspezifische Belange angemessen berücksichtigt werden. Auch diese Zweckbestimmung ist neu aufgenommen worden und fordert die Achtung und Anerkennung von kulturbedingten Eigenheiten, religiösen und weltanschaulichen Werten, sowie das Bemühen um deren Integration in den Lebensalltag. Kultursensibler Umgang mit der Bewohnerin und dem Bewohner heißt diese als Individuum in ihrer oder seiner ganz eigenen Lebenswelt zu begreifen und wertzuschätzen.

Von dem weit gefassten Anwendungsbereich der geschlechterspezifischen Belange ist als Ausprägung des Grundrechts auf Entfaltung der Persönlichkeit (Artikel 2 Absatz 1 des Grundgesetzes – GG) das Recht auf Sexualität und sexuelle Selbstbestimmung und hierzu korrespondierend der Schutz vor sexuellen Übergriffen oder sexueller Gewalt umfasst. Die Wahrnehmung dieser Rechte findet aufgrund des Begriffs der „Angemessenheit“ ihre Grenzen dort, wo die Rechte, Interessen und Bedürfnisse der anderen Bewohner berührt oder die Erfordernisse der Einrichtungsorganisation oder eines ordnungsgemäßen Tages- oder Betriebsablaufs unangemessen eingeschränkt werden.

Die Inhalte der Nummern 4 bis 7 und 9 entsprechen weitgehend den gleichlautenden Zweckbestimmungen des bisherigen Landesheimgesetzes und sind teilweise in Details ergänzt worden.

Die zusätzlich aufgenommene Zielsetzung, den Bewohnern eine angemessene Lebensgestaltung zu ermöglichen (Nummer 4), beinhaltet unbestimmte Rechtsbegriffe und bedarf der Auslegung. Die angemessene Lebensgestaltung ist an dem individuellen Unterstützungsbedarf zu messen und an der Alltagsnormalität ausgerichtet. Gleichmaßen soll daneben für die Entfaltung der Persönlichkeit ausreichend Freiraum geboten werden. Über die vorzunehmende Einschätzung der Angemessenheit sollen künftige Entwicklungen und allgemein anerkannte Standards zu den Faktoren, die in der Summe eine angemessene Lebensgestaltung abbilden, ebenfalls erfasst werden. Auch charakteristische Merkmale wie das Wohnumfeld oder die Wohn- und Versorgungsqualität unterliegen Änderungen und Innovationen, die gleichfalls die Einstellung zu einer angemessenen Lebensgestaltung beeinflussen werden. Mit dem unbestimmten Rechtsbegriff der Angemessenheit ist letztlich eine an den Fortschritten im Bereich der Unterstützungsangebote und Wohnformen orientierte Auslegung für die Bewohner gesichert.

Als zusätzlicher Bestandteil eines präventiven und effektiven Bewohnerschutzes ist der transparente Umgang mit Informationen zu Angelegenheiten der stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne des Gesetzes zu fördern (Nummer 6). Die Bewohner sollen ebenso interne Abläufe, Projekte und Veranstaltungen wie auch ihre Rechte kennen und so in die Lage versetzt werden, ihre Interessen wahrzunehmen und Angebote gezielt auszuwählen.

Nach Nummer 8 soll ein Sterben in Würde ermöglicht werden. Auch in diesem Punkt wird einer der Kernbereiche der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ explizit aufgegriffen. Im Zentrum der Hospizarbeit und Palliativversorgung stehen die Würde des Menschen am Lebensende, der Erhalt seiner größtmöglichen Autonomie und die Achtung der geistigen Freiheit schwerstkranker Menschen. Ziel ist es, die Rechte und Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Menschen und der ihnen Nahestehenden mit Offenheit und ganzheitlich in den Blick zu nehmen. Die Bewohner einer stationären Einrichtung oder ambulant betreuten Wohngemeinschaft sollen entsprechend ihren individuellen Bedürfnissen versorgt, betreut und nach ihren persönlichen Wünschen auch seelisch, psychosozial, religiös oder spirituell begleitet werden.

Die in § 1 genannten Zwecksetzungen finden ihre Ausformung insbesondere bei den im Abschnitt 3 und 4 formulierten Qualitätsanforderungen sowie bei den im Abschnitt 6 geregelten Kompetenzen und Eingriffsbefugnissen der zuständigen Behörde. Außerdem sollen die genannten Zwecke, wie im bisherigen Landesheimgesetz auch, als Grundlage bei der Auslegung dieses Gesetzes herangezogen werden.

Absatz 2

Das Gesetz soll auch zum Schutz und zur Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen nach dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BGBl. 2008 II S. 1419, 1420) beitragen. Dieses Übereinkommen der Vereinten Nationen ist am 13. Dezember 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommen und am 30. März 2007 von der Bundesrepublik Deutschland unterzeichnet worden. Das Übereinkommen ist am 3. Mai 2008 völkerrechtlich in Kraft getreten (Artikel 45 Absatz 1 UN-BRK) und nach Inkrafttreten des von Bundestag und Bundesrat verabschiedeten Ratifikationsgesetzes zum 1. Januar 2009 in innerstaatliches Recht umgesetzt worden. Für die Bundesrepublik Deutschland ist das völkerrechtliche Übereinkommen am dreißigsten Tag nach Hinterlegung der eigenen Ratifikationsurkunde im Hauptquartier der Vereinten Nationen in New York am 24. Februar 2009 (Artikel 45 Absatz 2 UN-BRK) ab dem 26. März 2009 auch als innerstaatliches Recht verbindlich geworden.

Mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen werden richtungsweisende Leitbilder umschrieben, welche im Einklang mit den Regelungen dieses Gesetzes künftig prägend und sinnstiftend für den Lebensalltag in unterstützenden Wohnformen wie stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften sein sollen.

Die Erläuterungen zu der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“, herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, in der jeweils aktuellen Auflage, können und sollen ebenfalls zur Auslegung der Bestimmungen dieses Gesetzes herangezogen werden. Es handelt sich um die grundlegenden und selbstverständlichen Rechte von Menschen, die der Hilfe, Pflege und Unterstützung bedürfen.

Absatz 3

Absatz 3 nennt neben der Selbständigkeit der Träger und Anbieter auch deren unternehmerische Eigenverantwortung, welche in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben unberührt bleiben. Die Regelung trennt den Verantwortungsbereich des organisatorischen und wirtschaftlichen Unternehmensbetriebs einer stationären Einrichtung oder ambulant betreuten Wohngemeinschaft vom Aufsichtsrecht. Es verbleibt im Ermessen des Unternehmers, welche ökonomischen Ziele und Schwerpunkte er verfolgt und welche Geschäftsphilosophie er umsetzen will, solange die ordnungsrechtlichen Mindestanforderungen nach diesem Gesetz eingehalten sind.

Absatz 4

Absatz 4 erläutert die Systematik des Gesetzes, wonach sich der staatlich zu gewährleistende Schutz für volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen, die in unterstützenden Wohnformen im Sinne des Gesetzes leben, nach dem Grad der strukturellen Abhängigkeit richtet. Die Abstufungen der strukturellen Abhängigkeit richten sich nach der individuellen Wohn-, Unterstützungs- und Pflegesituation. Die Regelung unterstreicht die bewohnerbezogene Betrachtung, die bei der Überprüfung durch die staatlichen Aufsichtsbehörden auf die sich typischerweise ergebende Schutzbedürftigkeit abstellt.

Zu § 2 – Anwendungsbereich

§ 2 regelt den Geltungsbereich des Gesetzes und führt als Oberbegriff unter Bezugnahme auf den Titel des Gesetzes die „unterstützende Wohnform“ ein. Der Begriff der unterstützenden Wohnform bildet die Ausgangsbasis für die Kategorisierung der unterschiedlichen Wohnverhältnisse und der damit verbundenen abgestuften Anwendung der Regelungen zu den ordnungsrechtlichen Anforderungen und Überprüfungen. Er liegt allen in § 2 Absatz 1 bestimmten Wohnformen zugrunde und betont mit dem Zusatz „unterstützend“ den diesen Wohnformen gemeinsamen funktionalen Aspekt des Zusammenlebens mit professionellem Beistand und gegenseitigem Halt. Für die Rechtsanwendung wird mit den Regelungen und Definitionen nach den §§ 3 bis 6 die entscheidende Weichenstellung vorgenommen, nach der sich bestimmt, ob und welche ordnungsrechtlichen Anforderungen bei der jeweiligen Wohnform zu beachten sind und welche ordnungsrechtlichen Folgen oder Maßnahmen dabei in Betracht kommen.

Absatz 1

Absatz 1 legt fest, dass der Anwendungsbereich des Gesetzes für unterstützende Wohnformen eröffnet ist. Zu den unterstützenden Wohnformen zählen stationäre Einrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf sowie ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen. Auf die allgemeinen Ausführungen in § 1 zu den beiden Gruppen der Normadressaten wird verwiesen. Die Definition der in den Anwendungsbereich fallenden Wohnformen wird in den folgenden Paragraphen vorgenommen.

Absatz 2

Nach Absatz 2 soll Trägern oder Anbietern die Möglichkeit eröffnet werden, auch durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag in den Anwendungsbereich des Gesetzes zu gelangen. Diese Regelung ist Ausdruck und Ausfluss der unternehmerischen Privatautonomie.

Absatz 3

Absatz 3 grenzt die nicht in den Anwendungsbereich des Gesetzes fallenden vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften ab.

Die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung aller Bewohner sind prägende Elemente vollständig selbstverantworteter Wohngemeinschaften und umfasst im Wesentlichen die Möglichkeit der Bewohner, ihr Wohn- und Lebensumfeld sowie Versorgungsstrukturen nach eigenen Vorstellungen und Ermessen zu entscheiden sowie von Dritten strukturell unabhängig zu gestalten. Die tatsächliche Umsetzung selbstverantworteter Strukturen, die Beachtung individueller Entfaltungsmöglichkeiten des Einzelnen und der Erhalt einer funktionierenden Interaktions-

basis auch unter Einbindung ambulanter Versorgungsstrukturen in eine gemeinschaftliche Wohnform bedingt die Begrenzung der Bewohneranzahl auf zwölf Plätze (Satz 2).

In Abgrenzung zu den stationären Einrichtungen und teilweise selbstverantworteten ambulant betreuten Wohnformen liegt nach Satz 3 in der Regel ein vollständig selbstverantwortetes gemeinschaftliches Wohnen vor, wenn die Bewohner die Inhalte und den Umfang der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen (Nummer 1) frei wählen sowie ihr gemeinschaftliches Zusammenleben selbst organisieren und gestalten können (Nummer 2) und über die Aufnahme neuer Mitbewohner selbst bestimmen (Nummer 4). Weiteres Kriterium für ein selbstverantwortetes gemeinschaftliches Zusammenleben ist die uneingeschränkte Ausübung des Hausrechts (Nummer 3), was insbesondere den Zutritt jeder Bewohnerin und jedes Bewohners in die Wohnung mit einem eigenen Wohnungs- und Hausschlüssel umfasst.

Die Gewährleistung der Selbstverantwortung nach Absatz 3 Satz 2 und in der regelhaften Ausprägung nach Satz 3 bedeutet im Grundsatz, dass sich die Ausübung derselben originär von den Bewohnern ableitet. So soll die Entscheidung für diese Wohn- und Lebensform von der einzelnen Bewohnerin oder dem einzelnen Bewohner getroffen sowie willentlich und selbstbestimmt getragen werden. Diesem Ansatz liegt die Überlegung zugrunde, dass die Bewohner mit der Aufnahme in eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft gleichzeitig auf ordnungsrechtlichen Schutz und die Einhaltung von Mindeststandards verzichten.

Können die Bewohner im Zeitpunkt ihrer Aufnahme oder später ihr Lebensumfeld und ihre Angelegenheiten hingegen nicht mehr eigenverantwortlich und selbst regeln, setzt nach Nummer 5 eine funktionierende, selbstverantwortete und von Dritten unabhängige Wohngemeinschaft eine besondere Einbindung und Verfügbarkeit der jeweiligen Betreuer oder der ihnen gleichgestellten Bevollmächtigten, Angehörigen oder ehrenamtlich engagierten Personen voraus. Die Regelung soll insbesondere Personen mit Demenzerkrankung den Zugang zu einer vollständig selbstverantworteten Wohnform eröffnen und gleichzeitig sicherstellen, dass ihre Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmtheit durch Vertrauens- und Bezugspersonen gewährleistet ist.

Die für die Bewohner handelnden und entscheidenden Personen müssen über eine festgelegte Konzeption tatsächlich und kontinuierlich in die Alltagsgestaltung der Wohngemeinschaft so eingebunden werden, dass auch eine dem Willen des jeweiligen Betroffenen entsprechende Gestaltung des Wohn- und Lebensumfeldes gewährleistet ist und tatsächlich gelebt wird. Die Erfassung und tatsächliche Umsetzung der individuellen Vorstellungen und der Wünsche der betroffenen Bewohner unterliegt so gleichermaßen sozialer bürgerschaftlicher Verantwortung und Kontrolle. Gerade über die Konstellation einer solchermaßen qualifiziert gestalteten gemeinsam getragenen Verantwortung wird auch die Einbindung von bürgerschaftlichen und ehrenamtlichen Engagements in den Formenkreis einer vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft ermöglicht und gefördert.

Der gewählte Ansatz über die Einbindung von Vertrauens- und Bezugspersonen zielt auch darauf ab, die Zivilgesellschaft auf lokaler Ebene mit einzubeziehen und bürgerschaftliches Engagement im Sektor der selbstverantworteten Wohnangebote zu fördern.

Als objektivierbare Indizien, die auf eine derartige eingeschränkte tatsächliche Umsetzung der Willens- und Entscheidungsfreiheit oder deren faktische Übernahme durch Dritte hindeuten, benennt Nummer 5 eine umfassende rechtliche Betreuung sowie eine fehlende Kommunikationsfähigkeit von Bewohnern oder auch das Handeln von umfassend bevollmächtigten Personen für einzelne Bewohnerinnen und Bewohner.

Eine umfassende rechtliche Betreuung im Sinne der Nummer 5 liegt vor, wenn der Betreuerin oder dem Betreuer einer Bewohnerin oder eines Bewohners jeden-

falls die Aufgabenbereiche der Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und Vermögenssorge übertragen sind. Unter einer umfassenden Bevollmächtigung ist eine Generalvollmacht, insbesondere auch eine Vorsorgevollmacht nach § 1896 Absatz 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), zu verstehen. Eine kontinuierliche Einbindung der jeweiligen Betreuerin oder des Betreuers oder gleichgestellter Bevollmächtigter, von Angehörigen oder ehrenamtlich engagierten Personen ist im Regelfall erreicht, wenn eine Vertrauens- oder Bezugsperson für jede einzelne betroffene Bewohnerin oder jeden einzelnen betroffenen Bewohner täglich anwesend ist. Es muss jedenfalls in der Gesamtschau durch die Einbindung von Vertrauens- oder Bezugspersonen in die Alltagsgestaltung ein verantwortlicher Umgang mit den individuellen Vorstellungen zu den Wohn- und Lebensverhältnissen der betroffenen Bewohnerin oder Bewohners nach den Umständen des Einzelfalls eindeutig erkennbar sein.

Es besteht in dieser Konstellation einer vollständig selbstverantworteten und autonomen Lebensgestaltung, vergleichbar dem Leben in einem eigenen, privaten Haushalt, kein ordnungsrechtlicher Schutzbedarf nach diesem Gesetz. Im System dieses Gesetzes bleibt das vollständig selbstverantwortete gemeinschaftliche Wohnen aufsichtsfrei, denn als Ausdruck ihrer kollektiven Autonomie begreifen und übernehmen die Bewohner oder die in Nummer 5 benannten Vertrauens- und Bezugspersonen die Qualitätskontrolle ebenfalls als eigene und bürgerschaftliche Aufgabe.

Um der zuständigen unteren Aufsichtsbehörde die Klassifizierung und Einordnung der jeweiligen Wohn- und Versorgungsform zu ermöglichen, unterliegen auch vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften nach § 14 Absatz 1 und 5 unter Vorlage der nach Nummer 5 erforderlichen Konzeption einer Anzeigepflicht.

Absatz 4 bis 8

Die Inhalte der Absätze 4 bis einschließlich 8 entsprechen weitgehend den gleichlautenden Regelungen des bisherigen Landesheimgesetzes und sind nur für Menschen mit Behinderungen und psychischer Erkrankung in Details ergänzt worden.

Die in Absatz 4 genannten Einrichtungen unterliegen nicht dem Anwendungsbereich dieses Gesetzes. Selbständig wirtschaftende und eigenständige Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege sind aus dem Anwendungsbereich herausgenommen, weil deren Bewohner ihren Lebensmittelpunkt in der eigenen Häuslichkeit haben und dadurch weitgehend eine Begleitung und Überprüfung der Versorgungsqualität durch das private Umfeld stattfindet. Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen werden in der Regel nur an wenigen Wochentagen und nur stundenweise aufgesucht. Die Bewohner sind der Organisationsstruktur des Trägers von teilstationären Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege faktisch durch den engmaschigen täglichen Kontakt zu Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen weniger unterworfen. Hinzu kommt, dass ohnehin eine Qualitätsprüfung durch den MDK zu erfolgen hat (§ 71 Absatz 1 und 2, § 41 Absatz 1 in Verbindung mit den §§ 112 und 114 SGB XI), sodass in der Gesamtschau der ordnungsrechtliche Schutz dieses Gesetzes für diese Einrichtungen entbehrlich ist.

In Absatz 5 ist ergänzend zur Klarstellung aufgenommen worden, dass ebenso wie Krankenhäuser, Internate der Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie Heimsonderschulen auch Freizeitheime für Menschen mit Behinderungen nicht diesem Gesetz unterfallen. Die Bewohner solcher Freizeitheime weisen ein deutlich geringeres Schutzbedürfnis auf, weil diese Einrichtungen nur der temporären Aufnahme dienen, nicht den Lebensmittelpunkt der Bewohner bilden und ebenfalls ein gewisser Schutzbereich durch den Kontakt zu Angehörigen oder sonstigen Bezugspersonen gewahrt bleibt. Bei derart befristeten Einrichtungsaufenthalten wäre eine Eröffnung des Anwendungsbereichs dieses Gesetzes, welcher bei stationären Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf

oder mit Behinderungen regelmäßig auf eine längerfristige und auf Dauer angelegte Rechtsbeziehung zwischen Träger und der Bewohnerin oder dem Bewohner ausgerichtet ist, im Ergebnis nicht sachgerecht.

Absatz 6 regelt wie im bisherigen Landesheimgesetz die Abgrenzung des Anwendungsbereichs zum betreuten Wohnen. Betreutes Wohnen tritt in den unterschiedlichsten Ausprägungen auf und wird häufig auch als „Service-Wohnen“ oder „Begleitetes Wohnen“ bezeichnet.

Absatz 6 benennt konkret, unter welchen rechtlichen Voraussetzungen die Bestimmungen dieses Gesetzes auf Formen des betreuten Wohnens keine Anwendung finden. Danach ist unter betreutem Wohnen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf eine Wohnform zu verstehen, bei der den Bewohnern neben der Überlassung von Wohnraum lediglich allgemeine Unterstützungsleistungen (Grundleistungen) verpflichtend angeboten werden. Die über diese allgemeinen Unterstützungsleistungen hinausgehenden Pflege- und Betreuungsleistungen sowie deren Anbieter sind für die Bewohner frei wählbar und vertraglich auch nicht an die Wohnraumüberlassung gebunden. Zu solchen allgemeinen Unterstützungsleistungen zählen beispielsweise Hausmeisterdienste, Hausnotruf oder die bloße Vermittlung von weitergehenden Hilfen. Die bloße Vermittlung bedeutet unter Rücksicht und im Lichte der Bestimmungen des § 652 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB), dass ein Unternehmer (Träger oder Anbieter) den Bewohnern einen bis zu diesem Zeitpunkt als Interessent nicht bekannten, möglichen Partner für den angestrebten Vertragsschluss, bei welchem eine prinzipielle Bereitschaft für Verhandlungen besteht, benennt. Die Bewohner sind dadurch in der Lage, in konkrete Verhandlungen über einen gewünschten Hauptvertrag einzutreten, wobei sich diese im Zeitpunkt der „Vermittlungsleistungen“ gerade noch nicht für einen Vertragsabschluss entschieden haben müssen.

Satz 2 beschreibt die im Bereich des betreuten Wohnens für Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen typischerweise praktizierte vertragliche Trennung der Wohnraumüberlassung von Unterstützungsleistungen und Betreuungsleistungen, die allerdings nicht den Umfang einer umfassenden Versorgung wie in stationären Einrichtungen erreichen.

Im Gegensatz zu sonstigen Konstellationen betreuten Wohnens nach Satz 2 gilt als solches auch, wenn Bewohner mit Behinderungen zur Unterstützung der Selbständigkeit und Selbstverantwortung neben der Überlassung von Wohnraum und Grundleistungen zusätzlich verpflichtet werden, im untergeordneten Umfang Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen und die Verbindung dieser Leistungen mit den Grundleistungen zur Umsetzung des konzeptionellen Ziels erforderlich ist. Dies können typischerweise Wohnformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen sein, die sich regelmäßig nur für die Dauer der Umsetzung des konzeptionellen Ziels räumlich an den überlassenen Wohnraum binden wollen.

Als untergeordneter Umfang können Betreuungsleistungen von durchschnittlich bis zu sechs Stunden wöchentlich angesehen werden. Bei der Darstellung und Berechnung des wöchentlichen Durchschnitts kann ein einzelnes und kurzfristiges Ansteigen des Betreuungsumfangs über sechs Stunden, das keinen Regelcharakter entfaltet, als „neutral“ behandelt werden und bleibt unberücksichtigt, wenn dies aus individuellen – etwa in der Person des Bewohners liegenden – Gründen zur Umsetzung des konzeptionellen Ziels geboten ist.

Für die Klassifizierung betreuten Wohnens ist in einer Gesamtbetrachtung der Umfang der Abhängigkeitsverhältnisse, in die sich die Bewohner begeben und der Grad der Versorgungssicherheit einzubeziehen.

Betreutes Wohnen ermöglicht als eine Variante innovativer Wohnformen, die der staatlichen Kontrolle durch die Aufsichtsbehörden entzogen ist, die Entwicklung flexibler Wohnkonzepte mit begleitenden Dienstleistungsangeboten für volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder Behinderungen nach deren unterschiedlichen Bedürfnissen und Vorstellungen.

Absatz 7 greift für die Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation im Sinne von § 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch die Regelung des § 1 Absatz 6 LHeimG bis auf redaktionelle Änderungen unverändert auf.

Nach Absatz 8 findet das Gesetz – ebenso wie im bisherigen Landesheimgesetz – auf Kurzzeitheime und stationäre Hospize weitgehende Anwendung. Kurzzeitheime dienen der vorübergehenden Sicherung der erforderlichen Unterstützungsleistungen wie Betreuung und Pflege. Aus Gründen der Vereinheitlichung zu den Schwellenwerten bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften wurde die Anzahl der Personen, welche die Anwendbarkeit der Mitwirkungsregelung auslöst, auf neun angehoben.

Stationäre Hospize, die dem besonderen Zweck der Sterbebegleitung für Schwerkranke dienen, fallen grundsätzlich unter den Begriff einer stationären Einrichtung nach § 3, sind jedoch von der Anwendung einiger Vorschriften dieses Gesetzes, wie zum Beispiel den Regelungen zur Mitwirkung ausgenommen.

Zu § 3 – Stationäre Einrichtungen

Absatz 1

Absatz 1 enthält die Definition der stationären Einrichtung als eine der vom Gesetz erfassten unterstützenden Wohnformen. Die Formulierung knüpft an die bisherige Begriffsbestimmung des Heimes nach dem Landesheimgesetz an und wurde in Details sprachlich und inhaltlich konkretisiert. Der Begriff des Heims, welcher oftmals mit Abhängigkeit und Autonomieverlust gleichgesetzt wurde, ist durch den Begriff der „stationären Einrichtung“ ersetzt. Dadurch wird verdeutlicht, dass moderne „Heime“ ein Leben ohne einen solchen gravierenden Autonomieverlust gewährleisten und regelmäßig die Individualität und Selbstbestimmung erhalten bleibt, soweit dies im organisatorischen Kontext möglich ist. Um die eigenständige und umfassende Versorgungsstruktur der Einrichtung innerhalb der unterstützenden Wohnformen auch sprachlich deutlich im Gegensatz zu ambulant betreuten Wohnformen herauszustellen, wurde in der Formulierung bewusst nicht auf das Element „stationär“ verzichtet.

Bei stationären Einrichtungen werden in der Regel von einem Träger neben der Wohnraumüberlassung zugleich verpflichtend Pflege- oder sonstige Unterstützungsleistungen, welche im Regelfall Betreuungsleistungen, Verpflegung und hauswirtschaftliche Leistungen umfassen können, erbracht. Diese Einrichtungstypus ist dadurch gekennzeichnet, dass die Wohnraumüberlassung mit der Erbringung oder Vorhaltung von Pflege- und unterstützenden Dienstleistungen im Sinne einer „Rundumversorgung“ verknüpft ist und insoweit keine Wahlfreiheit für die Bewohner besteht. Die Einrichtung muss auf Dauer angelegt und zur Benutzung durch einen größeren, wechselnden Personenkreis bestimmt sein. Die Leistungen werden gegen Entgelt erbracht.

Von dem persönlichen Anwendungsbereich sind volljährige Menschen mit Pflege- und sonstigem Unterstützungsbedarf oder volljährige Menschen mit Behinderungen sowie die Träger erfasst. Die im bisherigen Landesheimgesetz vorgenommene Differenzierung zwischen älteren oder volljährigen Menschen mit Pflegebedarf ist sprachlich vereinfacht worden, da ältere Menschen immer auch volljährig sind. Für die Menschen mit Behinderungen wurde zugrunde gelegt, dass bei diesen nicht immer eine Pflegebedürftigkeit vorliegt, sondern überwiegend sonstiger Unterstützungsbedarf, beispielsweise in Form von alltagsbegleitenden sozialen Betreuungsleistungen, besteht. Demgegenüber ist die Pflegebedürftigkeit für die andere Gruppe der Bewohner im Verhältnis zu den sonstigen Inhalten der Unterstützungsleistungen im Regelfall prägend und charakterisierend, was mit der vorangestellten Verknüpfung des Begriffs Pflegebedarf mit dem Adressaten („volljähriger Mensch“) herausgestellt ist.

Der Träger einer stationären Einrichtung bestimmt in einem Verbund mit dem Wohnen auch die Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen und übernimmt die Gesamtverantwortung für eine umfassende Versorgung der Bewohner. Aus dieser komplexen Funktion heraus gewährleistet der Träger, dass es für die stationäre Einrichtung einen Normadressaten gibt, an welchen sich die Anforderungen und Pflichten richten. Träger ist auch, wer die Dienstleistungen durch Verträge mit Dritten (Subunternehmern) erbringt und so die Versorgung der Bewohner gewährleistet.

Absatz 2

In Absatz 2 wird der Umstand aufgegriffen, dass bei neuen rechtlichen Gestaltungen zu Pflege- und Unterstützungsarrangements die als bekannt empfundenen Grenzen zwischen „ambulant“ und „stationär“ oft relativiert werden, aber trotzdem erhebliche Abhängigkeitsverhältnisse zwischen Unternehmern und Bewohnern begründet werden können. Ausgehend von der Prämisse, dass Schutzbedarf dort gegeben ist, wo sich die Bewohnerin oder der Bewohner in eine strukturelle Abhängigkeit begibt, greift das Gesetz auf die erfahrungsgemäß diese begründenden Umstände zurück.

Sind Wohnraumüberlassung und die Erbringung von Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen Gegenstand verschiedener Verträge, liegen nach Absatz 2 stationäre Einrichtungen dann vor, wenn die strukturelle Abhängigkeit der beiden Einzelverträge auch ein hohes Maß der Abhängigkeit der Bewohner im Verhältnis zu dem Träger der Einrichtung bedingt. Wenn Inhalt, Umfang und Ausführung der Pflege- und sonstiger Unterstützungsleistungen durch die Bewohner wegen rechtlicher oder tatsächlicher Verflechtungen ihrer beiden Vertragspartner (Wohnraumanbieter und Dienstleistungsanbieter) nicht frei gewählt werden können, leben die Bewohner hinsichtlich der Versorgung in existenziellen Lebensbereichen in einem potenziellen Abhängigkeitsverhältnis von ihren Leistungserbringern. Solche in der Regel gewollten Verflechtungen zwischen den Leistungserbringern, die beispielsweise auch auf arbeitsrechtlicher oder wirtschaftlicher Ebene auftreten können, ermöglichen eine erhebliche Einflussnahme innerhalb des Leistungsgefüges im Verhältnis zu den Bewohnern. Derartige Konstellationen bewirken, dass die Bewohner die einzelnen Verträge nur im Verbund miteinander, nach bestimmten Vorgaben oder nur von bestimmten Anbietern in Anspruch nehmen können. Die Leistungen des Wohnraumanbieters und Dienstleistungsanbieters sind aus Sicht der Bewohner wegen des bewussten und gewollten Zusammenwirkens wie aus einer Hand.

Eine tatsächliche oder rechtliche Verbundenheit zwischen den Anbietern der rechtlich getrennten Verträge wird gesetzlich vermutet, wenn der Wohnraumanbieter und der Dienstleistungsanbieter oder ihre jeweiligen gesetzlichen Vertreter personenidentisch sind (Nummer 1). Die Identität der gesetzlichen Vertretungsorgane verschiedener juristischer Personen wiegt als Indiz für eine Verflechtung zwischen den Anbietern gleich schwer wie bei der Personenidentität. Die Vermutung gilt ferner, wenn zwischen den Anbietern gesellschafts- oder handelsrechtliche Verbindungen bestehen (Nummer 2) oder sie in einem Angehörigenverhältnis nach § 20 des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes zueinanderstehen (Nummer 3).

Das Wesen der gesetzlichen Vermutung besteht darin, dass der Gesetzgeber die Vermutungswirkung ausdrücklich vorgesehen hat und dass deshalb die vermutete Tatsache selbst keines Beweises bedarf. Andererseits liegt es im Wesen dieser Vermutungen, dass sie widerlegbar sind, mithin gegen die Vermutung der Beweis des Gegenteils geführt werden kann. Gegenstand der gesetzlich vorgesehenen Vermutungen kann selbst wiederum eine Tatsache sein (sogenannte gesetzliche Tatsachenvermutungen) oder eine Rechtsposition (sogenannte gesetzliche Rechtsvermutungen). Einer Unterscheidung bedarf es in der Rechtsanwendung nicht, da

die gesetzlichen Tatsachen- und Rechtsvermutungen nach ihrer Struktur und Wirkung im Wesentlichen gleich sind.

Die gesetzliche Vermutung zur rechtlichen oder tatsächlichen Verbundenheit kann durch den jeweiligen Dienstleister widerlegt werden, indem er nachweist, dass die freie Wählbarkeit der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen nicht eingeschränkt ist. Die maßgebliche Beurteilungsgrundlage für die freie Wählbarkeit von Leistungen ist die freie Willensbildung und Willensentscheidung der Bewohnerin oder des Bewohners. In welcher Form und in welchem Umfang der Dienstleister vorsorglich Maßnahmen der Beweissicherung zur Widerlegung einer gegen ihn streitenden Vermutung trifft, bleibt im Ergebnis der unternehmerischen Entscheidung des Dienstleisters vorbehalten.

Zu § 4 – Ambulant betreute Wohngemeinschaften

§ 4 eröffnet den neu geregelten Anwendungsbereich des Gesetzes für ambulant betreute Wohngemeinschaften als einen Unterfall der unterstützenden Wohnformen. Mit der eigenständigen Definition für die dem Gesetz unterfallenden ambulant betreuten Wohngemeinschaften wird der Anwendungsbereich zu den stationären Einrichtungen und den vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften deutlich voneinander abgegrenzt. Die neu im Gesetz integrierten ambulant betreuten Wohngemeinschaften gestatten eine höhere Selbstbestimmung und Eigenverantwortung im Sinne von Normalisierung und stehen zugleich unter der Verantwortung eines Anbieters. Sie sind als teilweise selbstverantwortete und teilweise fremdgesteuerte Organisationsform des gemeinschaftlichen Wohnens strukturell zwischen der stationären Einrichtung und der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft angesiedelt. Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften unterliegen in konsequenter Umsetzung ihrer systematischen Einordnung auch nur in abgestufter Form der staatlichen Aufsicht, weil bei den Bewohnern aufgrund der konzeptionellen und organisatorischen Ausrichtung der Wohnform eine geringere strukturelle Abhängigkeit vom Anbieter gegeben ist als vergleichsweise bei stationären Einrichtungen.

Absatz 1

Absatz 1 definiert die ambulant betreute Wohngemeinschaft zunächst in allgemeiner Form durch die Zweckbestimmung, volljährigen Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf oder mit Behinderungen das Leben in einem gemeinsamen Haushalt bei gleichzeitiger Inanspruchnahme externer Pflege- und Unterstützungsleistungen zu ermöglichen und unterstellt sie der Verantwortung eines Anbieters. Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft kann jede natürliche und juristische Person sein, mithin auch eine Personenmehrheit wie eine „Verantwortungsgemeinschaft“, beispielsweise in Form einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts. Das Gesetz unterscheidet ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf (Absatz 2) und solche für volljährige Menschen mit Behinderungen (Absatz 3). Um die Typisierung innerhalb der beiden Varianten einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für die Gesetzesanwendung praktikabel aber auch rechtssicher zu gestalten, sind die jeweiligen Voraussetzungen enumerativ in den Absätzen 2 und 3 benannt.

Die neu in den Anwendungsbereich aufgenommene ambulant betreute Wohngemeinschaft grenzt sich von der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft nicht schon durch ihre Zweckbestimmung, sondern wesentlich dadurch ab, dass sie von einem Anbieter verantwortet wird. Die Bewohner begeben sich je nach dem Umfang der vom Anbieter übernommenen Verpflichtung in eine strukturelle Abhängigkeit des Anbieters. Sie geben dabei Teile ihrer Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit freiwillig auf und übertragen gleichzeitig dem An-

bieter im spiegelbildlichen Umfang Verantwortung aber auch die Autorität, Teile ihrer eigenen Lebensgestaltung und Lebensführung mitzubestimmen. Im Unterschied zu den stationären Einrichtungen verpflichtet sich der Anbieter weder zu einer Vollversorgung („Rundum-Versorgung“) noch hält er eine solche im Bedarfsfall für die Bewohner verpflichtend vor.

Die Verantwortlichkeit des Anbieters stellt auch inhaltlich und strukturell die Verbindung zum „betreuenden“ Charakter der in den Anwendungsbereich aufgenommenen Wohngemeinschaft her. Das Verantworten einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bedeutet im Regelfall, dass der Anbieter die Wohngemeinschaft initiiert, in der Folgezeit für deren Funktionieren und Funktionsfähigkeit als „Mikrokosmos“ auch durch die Nachbelegung frei gewordener Plätze sorgt und zudem bei der Abstimmung und Planung einzelner Dienstleistungen für die Bewohner organisatorisch behilflich ist. Die Reichweite der Verantwortlichkeit des Anbieters kann dabei unterschiedlich ausgeprägt sein und hängt von der Art und Konzeption der ambulant betreuten Wohngemeinschaft sowie vom Umfang der verpflichtend abzunehmenden Leistungsbereiche ab. Um diese Leitungs- und Verantwortungsstruktur gerade auch bei komplexeren Gestaltungsvarianten unter Einbindung von bürgerschaftlichen oder ehrenamtlichen Strukturen festlegen zu können, regelt Satz 3, dass im Zweifel derjenige als Anbieter gilt, der die Leistungen im Sinne von § 13 Absatz 3 Nummer 1 sicherstellt.

Dem Anbieter ist es allerdings versagt, in die Privatautonomie der Bewohner bei den selbstverantworteten Leistungsbereichen einzugreifen oder die sich hieran anknüpfende freie Alltagsgestaltung zu behindern.

Absatz 2

Absatz 2 beschreibt als erste Untergruppe der ambulant betreuten Wohngemeinschaften solche für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf (die sogenannte „Pflege-WG“). Diese Wohnform richtet sich an volljährige Menschen, deren Alltagskompetenz mit unterstützenden Dienstleistungen in einem weit gefassten Verständnis zu erhalten ist („Unterstützungsbedarf“), und deren bereits bestehende Einschränkungen der Versorgung vorrangig mit Pflegeleistungen („Versorgungsbedarf“) bedürfen.

Die Voraussetzungen für die Klassifizierung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf werden enumerativ erfasst.

Die ambulant betreute Wohngemeinschaft grenzt sich nach außen durch ihre bauliche, organisatorische und wirtschaftliche Selbständigkeit zur stationären Einrichtung ab (Nummer 1). Organisatorische Selbständigkeit beinhaltet, dass die ambulant betreute Wohngemeinschaft gegenüber der stationären Einrichtung eine unterscheidbare Wirtschaftseinheit bilden muss. Sie darf auch nicht unselbständiger oder abhängiger Teil einer stationären Einrichtung sein. Die ambulant betreute Wohngemeinschaft im Sinne dieses Gesetzes ist – wie in Nummer 2 bezeichnet – teilweise selbstverantwortet. Dies bedeutet, dass zumindest ein bestimmter Bereich des Unterstützungs- und Versorgungsbedarfs vollständig in der eigenen Verantwortung der Bewohner verbleiben muss, ohne dass insoweit deren Wahlfreiheit eingeschränkt ist. Die näheren Voraussetzungen dieses zentralen Abgrenzungskriteriums sind gesondert, auch um deren Bedeutungsgehalt zu unterstreichen, in § 5 geregelt.

Diese Wohngemeinschaften sind als individuell geführte kleinere Wohneinheiten von bis zu acht Personen konzipiert (Nummer 5). Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf sind familiär ausgerichtete Wohnformen, die ein hohes Maß an Privatheit ermöglichen sollen. Zur Festigung der auf Individualität angelegten Konzeption und mit einem Schwerpunkt auf familiäre Wohnstrukturen ist die Anzahl der Bewohner auf

maximal acht Personen festgelegt. Bei einer höheren Anzahl von Plätzen kann eine auf Individualität angelegte Konzeption erfahrungsgemäß nicht mehr umgesetzt werden. Gerade älteren Menschen, die sich für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft entscheiden, kann es nach jahrelangem Alleinleben häufig schwerfallen, sich auf ein alltägliches Zusammenleben mit anderen Menschen einzustellen, deren unterschiedliche Gewohnheiten zu akzeptieren und zu lernen, auftretende Konflikte zu bewältigen. Größere Gruppen können hier leicht zu einer Überforderung und Anonymisierung innerhalb der Bewohnergemeinschaft führen. Eine kleine Gruppengröße mit bis zu acht Personen vereinfacht einvernehmliche Absprachen, die Führung eines gemeinsamen Haushalts und lässt noch eine konkrete, tatsächliche Einflussnahme auf das Leben in der Wohngemeinschaft zu. Die geforderte teilweise Selbstverantwortung jeder Bewohnerin und jedes Bewohners ist nicht nur durch einen vergleichsweise geringeren Grad der Abhängigkeit zum Anbieter bestimmt, sondern prägt auch die Gestaltung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Eine an familiären Strukturen orientierte Gestaltung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften lässt auch eine Lebensweise zu, in der ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Selbstbestimmung authentisch umgesetzt werden kann.

Das Zusammenleben mit der Unterstützung und Versorgung von mehr als acht Personen erhält demgegenüber einen institutionellen Charakter. Es entsteht ein heimähnliches Milieu, das einen wesentlich höheren Schutz- und Regelungsbedarf aufweist.

Der Zusammenschluss von Wohngemeinschaften eines Anbieters in unmittelbarer räumlicher Nähe wird auf zwei Einheiten begrenzt (Nummer 3), um einer Umgehung in der Klassifizierung und einer schleichenden strukturellen Verschiebung von individuell geführten Wohngemeinschaften in einen stationären Einrichtungsbetrieb vorzubeugen. Eine „unmittelbare räumliche Nähe“ liegt jedenfalls immer dann vor, wenn sich die Wohngemeinschaften im selben Gebäude befinden. Eine solche räumliche Nähe kann sich auch dann ergeben, wenn sich die Wohngemeinschaften in unmittelbarer Nachbarschaft oder in einem regionalen Kontext befinden und sich aus der Würdigung der Gesamtumstände ergibt, dass die Wohngemeinschaften eine Einheit bilden.

In dem Zusammenhang der Sicherung einer eigenständigen, zwischen vollständiger Selbstverantwortung und der Vollversorgung einer stationären Einrichtung angesiedelten Wohnform steht auch die Anforderung, dass die Pflege- und Betreuungsdienste in den Wohngemeinschaften nur Gaststatus haben dürfen (Nummer 4). Unter die Pflege- und Betreuungsdienste fällt nicht die in Abschnitt 4 in den Qualitätsanforderungen unter § 13 Absatz 3 Nummer 1 geregelte Präsenzkraft.

Aus präventiven Gesichtspunkten hat der Anbieter die Bewohner ausdrücklich darüber in Kenntnis zu setzen, dass sie für solche Bereiche, die nach diesem Gesetz ihrer Selbstverantwortung (vergleiche § 5) vollständig vorbehalten sein müssen oder können, im Bedarfsfall eigenverantwortlich sorgen müssen und der Anbieter weder eine Vollversorgung anbietet noch vorhält (Nummer 6). Die Bewohner müssen sich zu ihrem eigenen Schutz der elementaren Unterschiede zu einer Wohnform in einer stationären Einrichtung bewusst sein, um rechtzeitig im Vorfeld und im Vorgriff auf spätere Entwicklungen in der konkreten Bedarfslage einem Versorgungsdefizit vorzubeugen. Diese vorbeugend ausgestaltete Bestimmung ist bewusst in die Voraussetzungen zur Typisierung der Wohnform angesiedelt worden, um den konkreten Schutzbedarf der Bewohner zu unterstreichen und gleichermaßen einer möglichen Gefährdung wirksam zu begegnen. Dabei muss auch dem Umstand Rechnung getragen werden, dass auf diese „Zwischenform“ der teilweise selbstverantworteten Wohngemeinschaft nicht das volle Ordnungsrecht Anwendung findet, sondern lediglich eine spezifische auf diese Wohnform abgestimmte Mindestsicherung. Die exponierte systematische Stellung der Erklärung zu der teilweisen Selbstverantwortlichkeit erzeugt zudem eine hohe

Transparenz und richtet gleichzeitig die gesteigerte Aufmerksamkeit der Bewohner auf die Besonderheiten der Versorgungsstruktur.

Auch umgekehrt bietet die geforderte Klarstellung dem Anbieter eine Sicherung seiner Interessenlage. Denn auch er zieht gegenüber den Bewohnern die klare Abgrenzungslinie zwischen dem von ihm zu verantwortenden Leistungsspektrum gegenüber einer durch ihn gerade nicht angebotenen Versorgungsgarantie eines Trägers einer stationären Einrichtung.

Allein aus der systematischen Stellung des Absatzes 2 bei den konstitutiven Merkmalen einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft folgt bereits, dass es sich bei dem Erfordernis um eine Ausgestaltung des unmittelbaren Schutzauftrags des Ordnungsrechts handelt, präventiv Versorgungslücken bei ambulant betreuten Wohnformen frühzeitig und effektiv entgegenzuwirken. Diese Maßnahme eines ordnungsrechtlich geprägten Bewohnerschutzes ist zudem aus dem Umstand gerechtfertigt, dass bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften die staatliche Qualitätssicherung durch den geringeren Grad der Abhängigkeit und der aktiver geprägten Rolle der Bewohner zurücktritt. Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG) vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) trifft demgegenüber eine abschließende Regelung im Bereich des Verbraucherschutzes, der über Normen zum Vertragsinhalt und eine Reihe von flankierenden Maßnahmen, insbesondere im vorvertraglichen Bereich, gestaltet ist.

In welcher Form diese Klarstellung – schriftlich oder mündlich – erfolgt, bleibt der Entscheidung des Anbieters überlassen. Auch die Entscheidung, in welchem Umfang er die gegebenenfalls erforderlichen Nachweise über die Erfüllung dieser Voraussetzung sichert, fällt in seine Risikosphäre. Er trägt in jedem Fall die Beweislast dafür, dass die Bewohner hierauf eindeutig hingewiesen wurden. Nach Sinn und Zweck des präventiv ausgerichteten Schutzes hat die Aufklärung im engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Vertragsabschluss oder aber zur gegebenenfalls notwendigen aktuellen Klarstellung bis spätestens vor dem Beginn der Leistungsaufnahme zu erfolgen. Letzteres gilt insbesondere in Fällen, wenn zwischen dem Vertragsabschluss und der Leistungsaufnahme ein deutlicher zeitlicher Abstand liegt.

Absatz 3

In Absatz 3 werden die Merkmale der Klassifizierung für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Behinderungen aufgeführt.

Diese Formen ambulant betreuter Wohngemeinschaften müssen im besonderen Maße konzeptionell auf die Förderung von Selbständigkeit, Selbstverantwortung und Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft ausgerichtet sein (Nummer 1). Die konzeptionelle Zielrichtung steht im Einklang mit dem in Artikel 19 UN-BRK formulierten Recht auf eine unabhängige Lebensführung, das zusammen mit dem Recht auf Anerkennung vor dem Recht (Artikel 12 UN-BRK), auf persönliche Mobilität (Artikel 20 UN-BRK), auf Achtung der Privatsphäre (Artikel 22 UN-BRK) und auf die Achtung von Wohnung und Familie (Artikel 23 UN-BRK) ein selbstverantwortetes Leben der Menschen mit Behinderungen ermöglichen soll. Als Zielgruppe sind Menschen mit Behinderungen angesprochen, die nicht allein und unabhängig von fremder Hilfe und Betreuung wohnen können, denen aber eine Versorgungsform mit der Möglichkeit geboten werden soll, gezielt den Übergang zu einem eigenständigen und selbstverantworteten Leben leichter zu erreichen. Die Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft bildet wiederum die Basis dafür, um ein nach den eigenen Möglichkeiten eigenständiges und selbstverantwortetes Leben führen zu können.

Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen müssen ebenfalls baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbständig sein, mithin eigenständige Einheiten bilden und dürfen nicht nur unselbständiger Bestandteil

einer stationären Einrichtung (Nummer 2) sein. In Abweichung zu den in Absatz 3 Nummer 2 benannten Voraussetzungen lässt § 6 Absatz 2 einen höheren Grad der strukturellen Abhängigkeit durch eine organisatorische und wirtschaftliche Verbindung zur stationären Einrichtung als eine – an sich systemwidrige – Ausnahme bei der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen zu. Nach § 6 Absatz 2 gelten Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen, für die ein Träger einer stationären Einrichtung wie ein Anbieter Leistungen erbringt, als teilweise selbstverantwortet, auch wenn sie organisatorisch und wirtschaftlich an eine zentrale Verwaltung angebunden sind und damit ein höherer Grad der Abhängigkeit verbunden ist als er bei den ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Regelfall vorausgesetzt wird.

Das Kriterium der teilweisen Selbstverantwortung (Nummer 3) dient als charakteristisches Merkmal zur Klassifizierung und Einordnung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft als eine Versorgungsform „zwischen“ der stationären Einrichtung und den autonom gestalteten Formen des gemeinschaftlichen Zusammenlebens. Die näheren Voraussetzungen sind gesondert in § 6 geregelt und knüpfen – anders als bei der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf – subjektbezogen an der Umsetzung der konzeptionell geprägten Ausrichtung an.

Im Unterschied zu den ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf gilt bei solchen für Menschen mit Behinderungen keine Einschränkung bei der Anzahl der Wohngemeinschaften eines gleichen Anbieters, die sich in unmittelbarer räumlicher Nähe zueinander befinden. Im Bereich der Eingliederungshilfe unterliegen ambulant betreute Wohngemeinschaften wegen des Konversionsprozesses einer besonderen Konstellation, die gerade keine schleichende strukturelle Verschiebung oder Ghettoisierung befürchten lässt und eine abweichende Beurteilung rechtfertigt.

Auch für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen gilt, dass nicht mehr als acht Bewohner (Nummer 4) gemeinschaftlich zusammenwohnen. Zu der Begrenzung der Bewohnerzahl wird auf die entsprechenden Ausführungen zu der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf verwiesen.

Die Pflicht des Anbieters nach Nummer 5 auf solche Bereiche der Unterstützung und Versorgung hinzuweisen, die der Selbstbestimmung der Bewohner vorbehalten bleiben, orientiert sich inhaltlich sinngemäß an der Regelung nach Absatz 2 Nummer 6, sodass auf die Ausführungen hierzu verwiesen wird. Mit der Zielsetzung, für die Bewohner den Übergang zu einem eigenständigen und selbstverantworteten Leben zu erleichtern, geht auch die – insoweit teilweise – selbstverantwortliche Gestaltung einzelner Lebensbereiche einher. Eine entsprechende Kenntnis der Bewohner darüber, dass der Anbieter keine Vollversorgung erbringt noch für den Bedarfsfall vorhält, und welche Bereiche ihrer Eigenverantwortlichkeit unterliegen, dient dem Interesse der Anbieter und Bewohner an einer Klarstellung der jeweiligen Verantwortlichkeiten.

Absatz 4

In Absatz 4 wird die Anwendbarkeit der Regelungen für stationäre Einrichtungen postuliert, wenn in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft der Schwellenwert von acht Personen überschritten wird. Die Regelungen für stationäre Einrichtungen finden trotz einer Überschreitung des Grenzwerts dann keine Anwendung, wenn es sich bei der Versorgungsform um eine vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft handelt.

Zu § 5 – Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit
Unterstützungs- und Versorgungsbedarf

Absatz 1

Absatz 1 legt die charakteristischen Merkmale der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf im Detail fest. Die ambulant betreute Wohngemeinschaft mit teilweiser Selbstverantwortung weist eine Mischung aus strukturellen Abhängigkeiten und Bereichen der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung auf, die eine abgestufte Form der staatlichen Aufsicht rechtfertigen, weil bei den Bewohnern aufgrund der konzeptionellen Ausrichtung der Wohngemeinschaft eine vergleichsweise geringere strukturelle Abhängigkeit vom Anbieter als von einem Träger einer stationären Einrichtung gegeben ist.

Anknüpfungspunkt für die Kennzeichnung einer teilweisen Selbstverantwortung sind die Bereiche der unterstützenden Versorgungsleistungen, welche sich aus dem Überlassen von Wohnraum, der sozialen Betreuung (einschließlich Hilfeleistungen bei der Alltagsgestaltung), Pflege und hauswirtschaftlichen Versorgung (einschließlich Verpflegung) zusammensetzen. Diese schlagwortartig gefassten Bereiche einer unterstützenden Versorgung stützen sich sinngemäß auf die Inhalte des Rahmenvertrags für die vollstationäre Pflege gemäß § 75 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch für das Land Baden-Württemberg vom 12. Dezember 1996 in der geltenden Fassung vom 9. Juli 2002, bestätigt durch die Festsetzung der SGB XI-Schiedsstelle vom 11. September 2002 sowie ergänzt durch Beschluss vom 12. September 2002.

Die Eigenverantwortung jeder einzelnen Bewohnerin und jedes einzelnen Bewohners muss zumindest vollständig im Bereich der Pflege gewährleistet sein und kann auch innerhalb der systemimmanenten Grenzen auf andere Bereiche oder Teilleistungen aus anderen Bereichen ausgedehnt werden. Die eindeutige Festlegung des Bereichs Pflege, in welchem zumindest die Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit der Bewohner vollständig gewährleistet sein muss, schafft die erforderliche Klarheit und Rechtssicherheit im Abgrenzungsbereich zwischen stationärer Einrichtung und vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften.

Der Anbieter übernimmt und erbringt im Rahmen seiner unternehmerischen Tätigkeit selbst oder über Dritte als Subunternehmer nach dem Unterstützungsbedarf der Bewohner die Dienstleistungen aus den übrigen Bestandteilen und verantwortet darüber hinaus auch die ambulant betreute Wohngemeinschaft. Soweit der Anbieter aus den „Modulen“ der unterstützenden Versorgungsleistungen ein verpflichtend abzunehmendes Bündel an Dienstleistungen festlegt und erbringt, sind die Bewohner in diesem Umfang tatsächlich oder rechtlich in der freien Wählbarkeit dieser Leistungen eingeschränkt. Verbleiben die Pflegeleistungen in der Eigenverantwortlichkeit der Bewohner, können grundsätzlich – unter Beachtung der systemimmanenten Grenzen – die übrigen Bereiche teilweise oder auch nur Einzelleistungen aus diesen nach dem Willen der Vertragspartner auf die eine oder andere Vertragspartei verteilt werden. Dem „baukastenartig“ aufgebauten Konzept liegt die Überlegung zugrunde, dass die Eigenverantwortung im Bereich der Pflege ein ausreichendes und ausgewogenes Gegengewicht zu den maximal über einen Anbieter steuerbaren Bereichen der Wohnraumüberlassung, sozialen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung bietet. Das vom Anbieter gelenkte Leistungsangebot kann sich auch ohne eine Wohnraumüberlassung auf die Bereiche der sozialen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung beschränken. Ausgeschlossen ist aber eine nahezu vollständige Übertragung der Leistungsbereiche auf die Bewohner, weil in dieser Konstellation das Verhältnis zwischen den eigenverantworteten und den durch den Anbieter verantworteten Bereichen umgekehrt und damit systemwidrig verschoben wäre.

Im Ergebnis gewährleistet die Möglichkeit einzelne „Module“ innerhalb der ausdrücklich vorgegebenen und systemimmanenten Grenzen ganz oder teilweise zu kombinieren, ein relativ hohes Maß an Flexibilität für beide Seiten. Speziell für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf, welche keiner „Rund-um-die-Uhr“ Versorgung bedürfen, aber nicht mehr völlig selbständig in der eigenen Häuslichkeit oder in Wohnangeboten aus dem Formenkreis des betreuten oder Service-Wohnens leben können, wird damit eine Wohnform angeboten, die ihrem individuellen Unterstützungs- und Versorgungsbedarf gerecht wird und auch in Zukunft mit den sich verändernden Bedürfnissen „mitwachsen“ kann. Dies gilt umso mehr, als auch der unterstützende Versorgungsbedarf der einzelnen Bewohner der ambulant betreuten Wohngemeinschaft unterschiedlich hoch sein kann und darf.

Absatz 2

Absatz 2 legt zur Sicherung der Selbstverantwortung fest, dass die Bewohner zur gemeinsamen Regelung der die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten ein Gremium bilden sollen, damit Art und Weise der Willensbildung und Entscheidungen innerhalb der Wohngemeinschaft praktikabel gestaltet sind und nachvollzogen werden können.

Die in der Wohngemeinschaft über das Bewohnergremium getroffenen Entscheidungen der Bewohner sind einerseits Teil ihrer Mitwirkung in der von ihnen gewählten Form des gemeinsamen Wohnens. Andererseits lässt die Art der Organisation der Willensbildung und von Entscheidungsprozessen in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft auch indizielle Rückschlüsse auf die Handhabung der Bereiche zu, die der teilweisen Selbstverantwortung unterliegen. Denn Eigenverantwortung beginnt in der Regel dort, wo es um Entscheidungen zur individuellen Lebensgestaltung geht.

Absatz 3

Zweck der Vermutungsregelung in Absatz 3 ist es, die Einordnung und Klassifizierung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach Absatz 1 anhand des Kriteriums der Selbstverantwortung in der Praxis zu erleichtern.

Wenn eine schriftliche Dokumentation über die von der Wohngemeinschaft selbstbestimmt getroffenen Entscheidungen (Nummer 1) und kumulativ Privaturkunden über die von der Wohngemeinschaft als Auftraggebergemeinschaft abgeschlossenen aktuell gültigen Verträge mit Dritten oder über die von den jeweiligen Bewohnern abgeschlossenen aktuell gültigen Verträge mit Dritten zu den in der Eigenverantwortung verbliebenen Leistungen vorliegen (Nummer 2), gilt die gesetzliche Vermutung, dass die Selbstverantwortung in diesem Bereich gewahrt ist.

Soweit die Regelung in der Nummer 1 an die Dokumentation der autonom getroffenen Entscheidungen anknüpft, setzt sich hier die Regelung nach Absatz 2 über die Einrichtung eines Bewohnergremiums systematisch fort. Die Entscheidungen der Wohngemeinschaft können neben denen des Bewohnergremiums nach Absatz 2 aber auch solche sein, die durch alle Bewohner gemeinsam getroffen worden sind. Mit Entscheidungen sind im weiten Sinne alle Regelungen gemeint, aus denen ersichtlich ist, dass eine aktive selbstbestimmte Gestaltung der die „Wohngemeinschaft“ betreffenden Angelegenheiten wie das Einholen von Meinungsbildern, Abstimmungsprozesse, ein Entscheidungs- oder Konfliktmanagement oder auch das Bilden einer angestrebten Auftraggebergemeinschaft in authentisch nachvollziehbarer Weise stattfindet.

Die nach Nummer 2 beschriebenen Privaturkunden zu den in der Eigenverantwortung verbliebenen Leistungen müssen mit Dritten, das heißt mit einer anderen

natürlichen oder juristischen Person als dem Anbieter der eigenen ambulant betreuten Wohngemeinschaft, abgeschlossen sein. Die Gesamtschau beider – kumulativ formulierten – Voraussetzungen der gesetzlichen Vermutung, von selbstverantworteten Prozessen und Strukturen innerhalb der Wohngemeinschaft und urkundlichen Belegen über Verträge der Bewohner zu den in der Eigenverantwortung verbliebenen Leistungen sowie die hierauf beruhenden Rückschlüsse und Indizien bilden die Grundlage der gesetzlichen Vermutung.

Die zugunsten des Anbieters und der Bewohner festgelegte gesetzliche Vermutung entspricht deren Interessenlage und die hierfür nötige Tatsachengrundlage erfordert für die Bewohner lediglich einen überschaubaren und letztlich verhältnismäßigen Aufwand. Es bleibt der Entscheidung des Anbieters vorbehalten, ob und wie er mit den Bewohnern der von ihm verantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaft regelt, dass die zum Beleg der gesetzlichen Vermutung erforderlichen Unterlagen und Urkunden zur Verfügung stehen. Ein Fehlen der die Vermutung stützenden Tatsachen kann sowohl für den Anbieter wie die Bewohner das Risiko bergen, dass nach Absatz 5 die Regelungen über die stationäre Einrichtung Anwendung finden.

Sofern sich die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach § 5 frei und selbstverantwortet entschließen, die der Eigenverantwortung unterliegenden Leistungen der Pflege ebenfalls dem Anbieter ihrer ambulant betreuten Wohngemeinschaft vertraglich getrennt – gegebenenfalls als Auftraggebergemeinschaft – zu den übrigen Leistungen mit zu übertragen, gilt die Vermutungsregelung des Absatz 3 nicht. Der Anbieter muss unter Beachtung seiner Anzeigepflicht nach § 14 Absatz 4 Nummer 1 für einen geeigneten Nachweis sorgen, dass die Bewohner insoweit bei der Auswahl des Leistenden und im Umfang der Leistung in ihrer Wahlfreiheit nicht eingeschränkt gewesen sind. An diesen Nachweis sind wegen der damit verbundenen Umgehungsmöglichkeiten der für die stationäre Einrichtung geltenden Vorschriften hohe Anforderungen, insbesondere an die Nachvollziehbarkeit der Motive der Bewohner bei ihrer Entscheidung, zu stellen.

Absatz 4

Absatz 4 stellt klar, dass die Klassifizierung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nicht dadurch tangiert wird, wenn die Bewohner auch die in der Vorschrift näher beschriebenen allgemeinen Unterstützungsleistungen aus dem Formenkreis des „Service-Wohnens“, wie etwa eine Notrufmöglichkeit oder die Vermittlung von Diensten, vom Anbieter in Anspruch nehmen.

Absatz 5

Absatz 5 ergänzt die Regelung des § 4 Absatz 4 und verweist auf die Anwendbarkeit der Regelungen für stationäre Einrichtungen, wenn die Voraussetzungen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach § 5 nicht erfüllt sind. Die Regelungen für stationäre Einrichtungen finden dann keine Anwendung, wenn es sich bei der Versorgungsform um eine vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft handelt.

Zu § 6 – Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen

Absatz 1

Absatz 1 regelt, wann eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen teilweise selbstverantwortet ist und greift subjektorientiert die

konzeptionelle Ausrichtung dieser Wohngemeinschaften, den Übergang in ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben zu fördern, auf.

Zur näheren Konkretisierung der teilweisen Selbstverantwortung ist bestimmt, dass solche Personen aufgenommen werden, die entweder in der Lage sein müssen, ihre Lebens- und Haushaltsführung gegebenenfalls unter Anleitung überwiegend selbstbestimmt zu gestalten oder solche Personen, deren Unterstützungs- und Versorgungsbedarf keine permanente persönliche Anwesenheit einer Betreuungskraft erfordert. Die für den Regelfall geforderte Anwesenheit einer Präsenzkraft zur Alltagsbegleitung über einen Zeitraum von zumindest zwölf Stunden nach § 13 Absatz 3 Nummer 1 richtet sich an dieser Vorgabe aus.

Wegen der strukturellen Besonderheiten einer Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen können als Anknüpfungspunkte einer eigenständigen von der stationären Einrichtung abgegrenzten Wohnform nicht – wie in § 5 – die „klassischen“ Grundbestandteile der unterstützenden Versorgung dienen. Vielmehr ist maßgeblich auf die Möglichkeiten, mit gezielter Förderung und Umsetzung der konzeptionellen Ausrichtung für Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes Leben zu erreichen, abzustellen. Im Gegensatz zur ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf ist daher für Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen kein bestimmter Bereich vorgegeben, der der Selbstverantwortung der Bewohner zwingend vorbehalten sein muss. Es ist Teil der unternehmerischen Entscheidung des Anbieters, ein tragfähiges und schlüssiges Konzept zur Umsetzung der im Gesetz genannten Zielvorgaben zu erarbeiten und auf dieser Grundlage seinen Leistungsanteil zu bestimmen. Die Ausrichtung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen nimmt damit bewusst auch ein höheres Maß an struktureller Abhängigkeit der Bewohner vom Anbieter in Kauf zugunsten der konzeptionellen Ausrichtung, die Autonomie und Selbständigkeit von Menschen mit Behinderungen nach dem Prinzip „Independent Living“ (dt. Unabhängiges Leben) der UN-Behindertenrechtskonvention zu fördern und zu wahren. Den Gegenpol zur höheren strukturellen Abhängigkeit von dem Anbieter bietet im ausreichenden Umfang die zielgerichtete Förderung der Selbständigkeit und Selbstverantwortung von Menschen mit Behinderungen, denen der Übergang in ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben erleichtert werden soll. Gleichzeitig hilft die Variationsbreite der tatsächlichen Gestaltungsmöglichkeiten, ambulant betreute Wohnformen für Menschen mit Behinderungen nachhaltig in der Angebotslandschaft Baden-Württembergs zu etablieren.

Der Anbieter kann seine Leistungen – ebenso wie in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf selbst oder über Dritte (Subunternehmer) erbringen.

Absatz 2

Den Trägern stationärer Einrichtungen wird die Möglichkeit eingeräumt, für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen nach Absatz 1 wie ein Anbieter Leistungen zu erbringen, auch wenn die ambulant betreute Wohngemeinschaft organisatorisch und wirtschaftlich an eine zentrale Verwaltung angebunden sind. Um die Flexibilität für Angebote auch aus Hand der Träger – etwa in Richtung der bisherigen Außenwohngruppen – zu bewahren, wird für die ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen bewusst die organisatorische und wirtschaftliche Anbindung an den Träger und die damit verbundene höhere strukturelle Abhängigkeit als – an sich systemwidriger – Ausnahmetatbestand zugelassen. Die übrigen Voraussetzungen nach Absatz 1 und nach § 4 Absatz 3 müssen für diese Variante aber ebenfalls kumulativ erfüllt sein.

Absatz 3

Absatz 3 regelt in Übereinstimmung mit der konzeptionellen Ausrichtung zur Förderung und Sicherung der Selbstverantwortung, dass die Bewohner zur gemeinsamen Regelung der die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten ein Bewohnergremium bilden sollen, damit Art und Weise der Willensbildung und Entscheidungen innerhalb der Wohngemeinschaft praktikabel gestaltet sind und nachvollzogen werden können.

Absatz 4

Absatz 4 ergänzt die Regelung des § 4 Absatz 4 und verweist auf die Anwendbarkeit der Regelungen für stationäre Einrichtungen, wenn die weiteren und spezielleren Voraussetzungen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen nach § 6 nicht erfüllt sind. Die Regelungen für stationäre Einrichtungen finden dann keine Anwendung, wenn es sich bei der Versorgungsform um eine vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft handelt.

Abschnitt 2

Stärkung des Bewohnerschutzes, der Transparenz und Teilhabe

Zu § 7 – Beratung

§ 7 enthält gegenüber den derzeitigen Regelungen des Landesheimgesetzes weitergehende Beratungsaufgaben für die zuständige Aufsichtsbehörde.

Absatz 1

Absatz 1 entspricht weitgehend dem § 4 LHeimG in der bisherigen Fassung. Die Norm betont die Bedeutung des allgemeinen Beratungs- und Informationsauftrages der zuständigen Aufsichtsbehörde, der vor allem eine präventive Wirkung haben soll. Ziel ist es, durch Beratung und Aufklärung die Entstehung von Mängeln, die ein ordnungsrechtliches Eingreifen erforderlich machen, im Vorfeld zu verhindern. Im Rahmen ihres Beratungsauftrags kann die zuständige Behörde wichtige Impulse für die Verbesserung und Weiterentwicklung der Qualität von stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften geben, zumal die zuständige Behörde aufgrund ihrer räumlichen Nähe zur konkreten unterstützenden Wohnform über genaue und schnell abrufbare Informationen verfügt. Mit dem Begriff „Information“ soll verdeutlicht werden, dass die zuständige Behörde nicht nur auf den Einzelfall bezogene Auskünfte (Beratungen), sondern auch allgemeine Auskünfte (Informationen) erteilen kann.

Adressaten der Vorschrift sind die Bewohner, deren Betreuer, Angehörige, Beiräte, Ersatzgremien und Bewohnerfürsprecher der stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften sowie Personen, die eine stationäre Einrichtung oder eine ambulant betreute Wohngemeinschaft planen oder betreiben sowie sonstige Personen, die ein berechtigtes Interesse haben. Die nähere Bestimmung des Begriffs „Angehörige“ erschließt sich aus § 20 Absatz 5 Landesverwaltungsverfahrensgesetz (LVwVfG). Mit Ausnahme der Nummer 3 finden Information und Beratung ohne Antrag statt. Der in Nummer 3 genannte Personenkreis wird nur auf Antrag beraten, da die komplexen Fragestellungen bei der Planung oder dem Betrieb von stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften regelmäßig der fachlichen Vorbereitung durch die zuständige Aufsichtsbehörde bedürfen.

Absatz 2

Die Regelung ist neu eingefügt worden und begründet selbständig neben der im Zusammenhang mit einer Überprüfung stattfindenden Beratung nach § 21 die ausdrückliche Verpflichtung der Aufsichtsbehörde zur Entgegennahme von Beschwerden und Fragen zu Rechten und Pflichten bezogen auf die in diesem Gesetz enthalten Bestimmungen, den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen oder im Geltungsbereich dieses Gesetzes fortgeltenden Rechtsverordnungen und sonstigen in diesem Zusammenhang relevanten Rechtsvorschriften. Die zuständige Behörde prüft die vorgebrachten Beschwerden und Fragestellungen und wirkt im Rahmen der Beratung auf sachgerechte Lösungen hin.

Zu § 8 – Transparenzgebot

Ziel dieser neu eingeführten Regelung ist die Durchsetzung von mehr Transparenz zugunsten der Bewohner und der an einer Aufnahme Interessierten. Die Position dieses Personenkreises soll gestärkt und deren Informationsinteresse befriedigt werden.

Absatz 1

Absatz 1 richtet sich an die Träger von stationären Einrichtungen und an die Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Nach Nummer 1 muss die Darstellung des Leistungsangebots in einer für alle Interessierten geeigneten, mithin verständlichen Weise erfolgen. Die Bestimmung nimmt unter dem Aspekt des ordnungsrechtlich orientierten Bewohnerschutzes die bereits nach § 3 WBVG bestehende zivilrechtliche Verpflichtung des Trägers oder Anbieters auf, die Bewohner über sein allgemeines Leistungsangebot und über den wesentlichen Inhalt seiner für die Bewohner in Betracht kommenden Leistungen zu informieren.

Es ist als selbstverständlich vorauszusetzen, dass die Darstellung des Leistungsangebots in angemessenen Abständen aktualisiert werden muss. Insbesondere sollen sowohl die Regel- als auch die Zusatzleistungen für die Bewohner verständlich dargestellt werden. Gerade bei den sogenannten Zusatzleistungen gibt es Unterschiede zwischen den stationären Einrichtungen, welche im Preis inbegriffen sind und welche nicht. Für die zukünftigen Bewohner von unterstützenden Wohnformen, die einen grundlegenden Wechsel ihres Lebensmittelpunktes vornehmen wollen, ist es unabdingbar, sich im Voraus über die wesentlichen Faktoren und Rahmenbedingungen ihrer künftigen Lebenssituation zu informieren. Nur so können die Träger und Anbieter von unterstützenden Wohnformen abklären, ob ihre Leistungsangebote auch den Erwartungen und finanziellen Möglichkeiten der Bewohner entsprechen.

Nummer 2 stärkt die Position der Bewohner auf Information durch Einsichtsrechte in sie betreffende Aufzeichnungen und Unterlagen. Die Regelung folgt dem Grundsatz eines offenen, transparenten Umgangs zwischen Trägern und Anbietern einerseits und Bewohnern andererseits.

Nummer 3 verpflichtet den Träger und Anbieter schriftlich auf Informations- und Beratungsmöglichkeiten, wie Pflegestützpunkte, sowie interne und externe Beschwerdemöglichkeiten, wie die zuständige Aufsichtsbehörde, hinzuweisen. Auch diese Regelung greift den Grundsatz eines offenen, Vertrauen schaffenden Umgangs und Miteinanders auf.

Absatz 2

Absatz 2 verpflichtet den Träger einer stationären Einrichtung nach Ablauf einer Frist von vier Wochen, die mit der schriftlichen Bekanntgabe des Prüfberichts nach § 19 beginnt, den von der Aufsichtsbehörde im Anschluss an eine Regelbegehung erstellten aktuellen Prüfbericht an gut sichtbarer Stelle in seinen Büro- oder Geschäftsräumen in der Einrichtung zugänglich zu machen und künftige Bewohner rechtzeitig vor Vertragsabschluss auf ihr Recht auf Aushändigung dieses Prüfberichts hinzuweisen. Im Interesse eines überschaubaren Verwaltungsaufwands ist die Aushändigung einer Kopie des Prüfberichts auf diejenigen potenziellen Bewohner begrenzt, die sich vor Vertragsabschluss tatsächlich Kenntnis von den Inhalten des Prüfberichts verschaffen wollen.

Der Begriff der Rechtzeitigkeit soll sicherstellen, dass den künftigen Bewohnern, die ihr Recht auf Aushändigung des Prüfberichts ausüben, ausreichend Zeit eingeräumt wird, sich vom Inhalt des Prüfberichts Kenntnis zu verschaffen. Durch die Bezugnahme auf einen Vertragsabschluss und auf künftige Bewohner ist auch hinreichend klargestellt, dass nicht bereits bei jeder unverbindlichen Nachfrage der Prüfbericht an nur allgemein interessierte Personen ausgehändigt werden muss. Die Parteien müssen sich jedenfalls in einem konkreten Stadium der Vertragsanbahnung in entsprechender Anwendung des § 311 Absatz 2 BGB befinden, welches die Einschätzung über einen Vertragsabschluss als wahrscheinlich zulässt. Der Nachweis über die Aufklärung und über die im Einzelfall erfolgte Aushändigung, ist vom Träger zu führen. Der Nachweis unterliegt der Aufbewahrungspflicht nach § 12 Absatz 1 Satz 2 Nummer 9. Ob und in welcher Form der Träger für einen geeigneten Nachweis Sorge trägt, ist Teil seiner unternehmerischen Entscheidung.

Da die Prüfberichte auch Feststellungen zu in der Einrichtung vorgefundenen Mängeln enthalten können, wird dem Träger die Möglichkeit eingeräumt, zeitgleich mit dem Prüfbericht seine Gegendarstellung auszuhängen oder auszulegen sowie an Interessenten auszuhändigen, wenn er aus seiner Würdigung der Sachlage zu einer anderen Bewertung als die zuständige Behörde gelangt. Er kann so die aus seiner Sicht wesentlichen Aspekte und Umstände darstellen und insbesondere darlegen, dass etwaige zum Zeitpunkt der Prüfung vorgefundene Mängel zwischenzeitlich beseitigt werden konnten.

Die insoweit zugänglichen Prüfberichte müssen von der zuständigen Behörde mit Ausnahme von Name und Anschrift des Trägers und der Leitung anonymisiert werden. Die Angaben zum Namen und zur Anschrift des Trägers sowie der Leitung sind erforderlich und dienen dem Interesse der (zukünftigen) Bewohner, um diesen nicht nur die Verantwortlichen für den Betrieb der stationären Einrichtung als konkrete Ansprechpartner zu benennen sondern auch um die Kontinuität oder gegebenenfalls einen Wechsel in der personellen Besetzung der Leitung transparent zu machen. Korrespondierend dazu muss die Gegendarstellung gleichermaßen den einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen entsprechen, für deren Einhaltung hingegen der Träger Sorge zu tragen hat.

Sinn und Zweck der Vorschrift ist es, einem eng begrenzten Kreis von Personen eine Informationsquelle zugänglich zu machen, die ihre eigene Lebenssituation und Lebensumstände unmittelbar betrifft. Die (potenziellen) Bewohner einer stationären Einrichtung haben eine berechnete Interessenlage, sich über die Inhalte des Prüfberichts zu informieren und sich selbst einen Einblick unter anderem in die personelle und räumliche Ausstattung, hygienischen Verhältnisse, Pflegefachlichkeit, medizinische und medikamentöse Versorgung, freiheitsbeschränkende Maßnahmen und Mitwirkungsmöglichkeiten zu verschaffen. Der (potenziellen) Bewohnerin oder dem (potenziellen) Bewohner soll mit dieser Quelle zumindest die Möglichkeit eröffnet werden, sich zu fragen, ob sie ihre oder er seine eigenen Vorstellungen bestätigt und Bedürfnisse erfüllt sieht. Mit dem begrenzten Verbreitungsgrad an einen überschaubaren Personenkreis aus dem Umfeld der sta-

tionären Einrichtung als Normadressaten sind bei weitem nicht die Auswirkungen und die Möglichkeiten eines inhaltlichen Abgleichens wie bei einer der Allgemeinheit zugänglichen Veröffentlichung von Prüfberichten im Internet verbunden. Es bleibt darüber hinaus der Entscheidung des Trägers vorbehalten, ob er bei der Aushändigung des Prüfberichts (und Gegendarstellung) an zukünftige Bewohner klarstellt, dass mit der Übergabe des Prüfberichts keine Einwilligung verbunden ist, diesen an beliebige Dritte weiterzugeben oder allgemein zugänglich zu veröffentlichen. Die Regelung, den eigenen und zukünftigen Bewohnern mit dem Hinweis auf die Möglichkeit zur Aushändigung des Prüfberichts eine Informationsquelle über ihr persönliches oder neues Lebensumfeld zu eröffnen, ist auch unter Rücksicht auf die Interessenlage des Trägers auf informationelle Selbstbestimmung (Artikel 19 Absatz 3 GG i. V. m. Artikel 2 Absatz 1 GG) und auf freie unternehmerische Betätigung (Artikel 12 Absatz 1 GG) verhältnismäßig.

Absatz 3

Die zuständige Behörde kann nach ihrem pflichtgemäßen Ermessen einen anonymisierten und in allgemeiner Form gehaltenen Bericht zu den Ergebnissen der Überprüfung von stationären Einrichtungen auf Landkreis- und Stadtkreisebene veröffentlichen, der beispielsweise die Ergebnisse zur Dekubitusprophylaxe, ärztlichen Versorgung, Palliativversorgung oder Einhaltung von Hygienestandards enthalten kann. Positive oder negative Beispiele, die eine konkrete Zuordnung zu einzelnen Einrichtungen zulassen, sind durch den anonymisierten und in allgemeiner Form gehaltenen Tätigkeitsbericht zu vermeiden. Die Form der Veröffentlichung, beispielsweise in der regionalen Presse oder als öffentliche Veranstaltung, steht im Ermessen der zuständigen Behörde. Bei der Auswahl des Mediums zur Veröffentlichung hat diese zu beachten, dass der Verweis auf eine Veröffentlichung auf Landkreis- und Stadtkreisebene den potenziellen Adressatenkreis und in der Konsequenz hieraus auch den gesetzlich vorgesehenen Verbreitungsgrad umschreibt.

Zu § 9 – Mitwirkung der Bewohner

§ 9 entspricht weitgehend der bisher geltenden Regelung des § 5 LHeimG und hat geringfügige redaktionelle Änderungen zur Vereinfachung des Textes erfahren. Er regelt die Mitwirkung der Bewohner stationärer Einrichtungen an den Angelegenheiten der Einrichtung. Ziel ist es, den Bewohnern Gelegenheit zu geben, an der Gestaltung ihrer persönlichen Lebensverhältnisse mitzuwirken. Um in allen Fällen eine wirksame Interessenvertretung der Bewohner zu erreichen, können auch Dritte als Vertrauenspersonen in den Bewohnerbeirat der stationären Einrichtung gewählt werden. Im Einvernehmen mit dem Träger soll in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen ein Angehörigen- und Betreuerbeirat errichtet werden. Er hat beratende Funktion gegenüber der Leitung der Einrichtung und dem Bewohnerbeirat. In Einrichtungen der Eingliederungshilfe soll die Selbstbestimmung und Selbständigkeit der Bewohner durch den beratenden Angehörigen- und Betreuerbeirat unterstützt werden. Kommt eine Vertretung der Bewohner nicht zustande, nimmt ein Fürsprechergremium die Aufgaben wahr, ersatzweise bestimmt die Aufsichtsbehörde im Benehmen mit der Leitung der stationären Einrichtung Bewohnerfürsprecherinnen und Bewohnerfürsprecher. Detailregelungen zur Ausgestaltung der Mitwirkung sind in der Landesheimmitwirkungsverordnung vom 30. März 2010 (GBl. S. 390) getroffen. Die Interessenvertretung bei den Pflegesatzverhandlungen ist hingegen in § 85 SGB XI geregelt, der die mitwirkenden Parteien der Pflegesatzvereinbarung bestimmt und festlegt.

Abschnitt 3

Vorschriften für stationäre Einrichtungen

Zu § 10 – Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung

§ 10 konkretisiert die Anforderungen, bei deren Vorliegen eine stationäre Einrichtung betrieben werden darf. Er orientiert sich im Wesentlichen an den bisherigen Inhalten des § 6 LHeimG und ist in Details ergänzt worden.

Absatz 1

Absatz 1 regelt als Grundanforderung in der Qualitätssicherung neu, dass stationäre Einrichtungen im erforderlichen Umfang über Leitungsfunktionen zu verfügen haben, die auch entsprechend qualifiziert besetzt sein müssen. Mit der Neuerung wird ein klares Votum für Fachlichkeit und Qualität der Versorgung in stationären Einrichtungen gesetzt mit dem Ziel, die personellen Anforderungen an die stationären Einrichtungen so zu gestalten, dass eine gute Pflege und sonstige Unterstützung der Menschen in stationären Einrichtungen gewährleistet ist. Nach der auf den Grundsatz beschränkten Regelung sind unter „Leitungsfunktionen“ regelmäßig die Stellungen einer Einrichtungsleitung und einer verantwortlichen Pflegefachkraft und – sofern vorhanden – auch die Fachbereichsleitung zu verstehen.

Der Träger ist verpflichtet, mit einer Einrichtungsleitung ein Mindestmaß an Organisationsmanagement in der stationären Einrichtung zu gewährleisten. Dieses Mindestmaß an betrieblichem Management ist in denjenigen Bereichen des Einrichtungsbetriebs unerlässlich, in denen die Wahrnehmung der essenziellen Bedürfnisse und Interessen der Bewohner davon abhängt, dass notwendige und erforderliche Entscheidungen tatsächlich getroffen und umgesetzt werden. Die Anforderung ist auch unerlässlich, um auf Missstände und Mängel im Betrieb der stationären Einrichtung angemessen reagieren zu können. Beratung und Anordnungen durch die zuständigen Aufsichtsbehörden können nur dann zu einer Beseitigung von Mängeln führen, wenn gewährleistet ist, dass die Organisationsstruktur der Einrichtung deren Umsetzung tatsächlich zulässt. Sowohl für die Bewohner, deren Angehörige und Interessenten als auch für die Beschäftigten und die Prüfinstitutionen müssen kompetente Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Zu einem Mindestmaß an betrieblichem Management zählt die Anforderung an die Stellung einer verantwortlichen Pflegekraft, denn diese ist eine wesentliche Voraussetzung für eine gute Qualität in der Pflege und bei sonstigen Unterstützungsleistungen. Die verantwortliche Pflegekraft ist zuständig für die Organisation der Pflegeprozesse und hält damit den Schlüssel zur Pflegequalität in der Hand. Gerade bei den unmittelbaren Versorgungsleistungen soll durch qualifiziert besetzte Leitungsstellen den Bewohnern ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben innerhalb und außerhalb der stationären Einrichtung ermöglicht und deren Aktivierungspotenziale ausgeschöpft werden.

Eine qualifizierte Besetzung dieser Leitungsfunktionen folgt aus dem Umstand, dass Qualitätsmängel in stationären Einrichtungen häufig mit Führungsmängeln einhergehen.

Für den Umfang der Stellen mit Leitungsfunktionen gilt als Maßstab der Qualitätssicherung, dass diese im erforderlichen Umfang vorhanden sein müssen. Sowohl die Einrichtungsleitung wie auch die verantwortliche Pflegekraft oder – sofern vorhanden – die Fachbereichsleitung muss ausreichend Zeit zur Erfüllung ihrer Aufgabenbereiche haben.

Absatz 2

Absatz 2 formuliert die Anforderungen, die im stationären Einrichtungsbetrieb erfüllt werden müssen. Sie sollen die Grundlagen einer angemessenen Lebensführung und die Wahrung der Persönlichkeitsrechte der Bewohner von stationären Einrichtungen gewährleisten.

Nach Nummer 1 sind der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung verpflichtet, ihre Leistungen nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse zu erbringen. Damit erfasst Nummer 1 hinsichtlich der pflegerischen Leistungen auch die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung nach den für die Pflege relevanten Leistungsgesetzen. Nach § 11 Absatz 1 SGB XI sind Pflegeeinrichtungen verpflichtet, die Pflege auf dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse zu erbringen, was in Nummer 6 explizit aufgegriffen und gefordert wird. Der jeweils anerkannte Stand fachlicher Erkenntnisse wird bei stationären Einrichtungen („Pflegeeinrichtungen“) zudem in den zwischen Vertragspartnern auf Bundesebene vereinbarten Maßstäben und Grundsätzen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI in der stationären (und ambulanten) Pflege sowie in den Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege nach § 113 a SGB XI näher konkretisiert.

Mit dem Terminus „allgemein anerkannter Stand der Erkenntnisse“ wird grundsätzlich erreicht, dass gesicherte Positionen aus der fortlaufend geführten fachlichen Debatte über Qualitätsfragen in der Pflege und in der Förderung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen ebenso fortlaufend in das Ordnungsrecht Eingang finden. Die gesellschaftlichen und politischen Auffassungen zur Pflege und Betreuung von Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf oder mit Behinderungen unterliegen einem steten gesellschaftlichen Wandel. Damit korrespondieren sich wandelnde Ansätze und Konzepte beim fachgerechten Umgang in der Therapie, Betreuung und Förderung dieser Personenkreise.

Die Verantwortung für die Einhaltung dieser Qualitätsstandards bleibt auch dann beim Träger und bei der Leitung, wenn die Dienstleistungen auf deren Veranlassung von externen ambulanten Diensten erbracht werden.

Mit Nummer 2 werden die wesentlichen Anforderungen an den Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung im Umgang mit den Bewohnern zur Sicherung der Lebenszufriedenheit benannt, welche sich in der Achtung der Würde, der Privatheit und der jeweiligen Interessen- und Bedürfnislage ausdrückt. Mit der gesetzlichen Verpflichtung zum Schutz der Würde wird inzident auf das alle Bestimmungen des Grundgesetzes durchdringende und „tragende Konstruktionsprinzip“ der Unantastbarkeit der Menschenwürde nach Artikel 1 Absatz 1 GG verwiesen und damit ausdrücklich unterstrichen, dass die Bewohner Anspruch auf Achtung ihrer Person haben und nicht zum bloßen Objekt des Einrichtungsbetriebs werden dürfen. Die Bewohner müssen vielmehr als individuelle Persönlichkeiten mit ihren Wünschen und Bedürfnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, aber auch mit ihren Krankheiten und Gebrechen wahrgenommen und respektiert werden. Mit dem Schutz der Privatheit, der mit § 1 Absatz 1 Nummer 1 korrespondiert, wird wiederum die Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben der Bewohner geschaffen. Privatheit meint das autonome, mithin das „private“ Leben und schlüsselt sich auf in die Freiheit der Entscheidung, die Freiheit vor dem unerwünschten Eingriff in persönliche Daten und in die lokale Privatheit des eigenen Raums einschließlich des Rechts auf die Möglichkeit des (räumlichen) Rückzugs.

Nach Nummer 3 haben der Träger und die Leitung die Selbständigkeit und die Selbstbestimmung der Bewohner sowie deren gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft zu fördern. Die Inhalte der Nummer 3 korrespondieren mit den in § 1 Absatz 1 Nummer 2 beschriebenen Zielen des Gesetzes. Normzweck ist es, zu verhindern, dass die im Einrichtungsbetrieb auftretenden

Abhängigkeitsverhältnisse zur Fremdbestimmung und Unselbständigkeit führen. Die Versorgung in der stationären Einrichtung soll es den Bewohnern erleichtern, trotz ihrer gesundheitlichen oder behinderungsbedingten Einschränkungen nach ihren eigenen Vorstellungen zu leben. Es ist daher die Aufgabe der stationären Einrichtungen in diesem Spannungsverhältnis von Eingliederung in den Einrichtungsbetrieb und selbstverständlichen Freiheitsrechten der Bewohner, die Möglichkeit zur freien Entfaltung der Bewohner zu fördern. Dabei ist den biografischen Besonderheiten und Gewohnheiten der Bewohner Rechnung zu tragen. Die ausdrückliche Aufnahme der Förderung der Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft soll die Öffnung der stationären Einrichtung in das Gemeinwesen fördern und unterstützen. Eine derartige Teilhabeöffnung kann beispielsweise durch ein aktives Zugehen auf örtliche ehrenamtliche und bürgerschaftliche Strukturen erfolgen. Wie in § 1 Absatz 1 Nummer 2 ist mit der gewählten Formulierung „Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft“ sowohl der integrative als auch der inklusive Aspekt der Teilhabesicherung aufgegriffen worden.

Nummer 4 ist neu aufgenommen worden und verpflichtet den Träger und die Leitung, kulturelle, religiöse und weltanschauliche Bedürfnisse und unterschiedliche geschlechtsspezifische Belange zu beachten. Der Träger ist verpflichtet, bei der Planung und Durchführung aller Leistungen die Einzigartigkeit jeder Bewohnerin und jedes Bewohners zu respektieren. Die Identität der Person ist maßgeblich durch ihren kulturellen Hintergrund geprägt. Kultursensible Pflege und Unterstützung gehört zum Standard einer zeitgemäßen Leistungserbringung und berücksichtigt biographieorientiert die besonderen kulturspezifischen Lebensgewohnheiten von Bewohnern. Ältere Personen mit Migrationshintergrund stellen eine immer stärker ansteigende Gruppe der Pflegebedürftigen in Deutschland dar. Dies erfordert nicht nur von der Leitungsebene ein Bekenntnis hin zu einer interkulturellen Öffnung, sondern bedeutet vielmehr einen über die Leistungsebene anzustoßenden langfristigen Lern- und Entwicklungsprozess auf allen Ebenen der Beschäftigten. Mit der Regelung in § 10 Absatz 2 Nummer 4 will dieses Gesetz dem Anspruch gerecht werden, niemanden in der „Pflege und Unterstützungsfrage“ zurücklassen zu wollen und dazu beitragen, dass interkulturelle Kompetenz bei Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen eine Selbstverständlichkeit in stationären Einrichtungen wird.

Zum Ausdruck der Individualität gehört die geschlechtliche und sexuelle Identität der Bewohnerin und des Bewohners, über die allein deren Selbstverständnis entscheidet. Die sexuelle Identität ist Ausdruck der sexuellen Orientierung, der Bedürfnisse und Gewohnheiten volljähriger Menschen im Umgang mit der eigenen Sexualität. Die Träger von Einrichtungen sind gehalten, insbesondere in der Pflege die Wahrung der sexuellen Identität der Bewohner zu respektieren und einen respektierenden Umgang durch ihre Beschäftigten sicherzustellen.

Zu den geschlechtsspezifisch unterschiedlichen Bedürfnissen gehört auch ein achtsamer Umgang mit persönlichen Schamgrenzen gerade auch bei Bewohnern mit Migrationshintergrund. Danach ist beispielsweise Intimpflege – falls gewünscht – grundsätzlich nur durch gleichgeschlechtliche Pflege- und Betreuungskräfte zu leisten.

Nummer 5 korrespondiert mit dem Normziel des § 1 Absatz 1 Nummer 4. Danach ist eine angemessene Qualität der Betreuung und Verpflegung der Bewohner zu sichern. Dies kann entweder durch eigene Leistungserbringer in der stationären Einrichtung oder auf andere Weise, beispielsweise durch die Heranziehung anderer Dienstleister, erfolgen. Letztlich verbleibt es bei der Verantwortlichkeit des Trägers und der Leitung der jeweiligen Einrichtung die geforderte Qualität von Betreuung und der Verpflegung zu sichern.

Eine angemessene Qualität der Verpflegung hat im Unterschied zu der in Nummer 8 geregelten (hauswirtschaftlichen) Versorgung mit Lebensmitteln und der bloßen Zubereitung von Speisen insbesondere eine an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner ausgerichtete Verpflegung im Blick, welche einerseits ge-

sundheitsbewusst und altersgerecht, aber andererseits auch abwechslungsreich, an den Vorlieben der Bewohner orientiert und von ansprechender Güte sein soll.

Ein wichtiger Aspekt bei einer qualitätsgesicherten Leistungserbringung stellt die ärztliche und gesundheitliche Versorgung und Betreuung dar. Der Träger und die Leitung haben diese nicht selbst zu erbringen, aber aktiv und verantwortlich zur ärztlichen und gesundheitlichen Versorgung der Bewohner beizutragen. Haus- und Fachärzte sollen bei Bedarf die ärztliche und gesundheitliche Versorgung rechtzeitig übernehmen können.

Die Qualitätsanforderungen der Nummern 6 bis 13 entsprechen inhaltlich nahezu den Regelungen des Landesheimgesetzes in der bisherigen Fassung.

Nach Nummer 6 ist eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten. Aktivierende Pflege zielt darauf ab, die (noch) vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen einer Person bei der Durchführung einzelner Pflegemaßnahmen mit einzubeziehen. Dieser Pflegestil soll – im Gegensatz zur kompensatorischen Pflege – Hilfe zur Selbsthilfe bieten und verhindern, dass Fähigkeiten wegen fehlender körperlicher und geistiger Übung weiter abnehmen. Gerade wenn in stationären Einrichtungen der Lebensalltag von einem höheren Maß an Abhängigkeit geprägt ist, soll den Bewohnern eine größtmögliche Selbstständigkeit erhalten bleiben. Generell sind Pflegeleistungen entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse zu erbringen.

Nummer 7 verpflichtet den Träger und die Leitung, bei Menschen mit Behinderungen die Eingliederung in die Gesellschaft, mithin ihre umfassende Teilhabe am Leben der Gemeinschaft zu fördern. Der Anwendungsbereich erstreckt sich auf stationäre Einrichtungen, die volljährige Menschen mit Behinderungen aufnehmen. Diese haben einen Anspruch darauf, dass sie entsprechend ihren individuellen Bedürfnissen gefördert werden und Anteil haben sowohl am gemeinschaftlichen Leben in der stationären Einrichtung als auch am öffentlichen und gesellschaftlichen Leben außerhalb der Einrichtung.

Nummer 8 konkretisiert die Verpflichtung des Trägers und der Leitung, für die Bewohner die angemessene Qualität des Wohnens und der hauswirtschaftlichen Versorgung zu erbringen. Eine angemessene Qualität des Wohnens ist für alle Bewohner von großer Bedeutung, weil sie ihren Lebensschwerpunkt in der stationären Einrichtungen haben und diese damit ihr „Zuhause“ darstellt. Die Bewohner müssen die Möglichkeit haben, ihre unmittelbare Umgebung nach ihren persönlichen Wünschen und Bedürfnissen so zu gestalten, dass sie sich in ihrem neuen Lebensumfeld wohlfühlen können und ihre Privatsphäre gewahrt ist. Näheres regelt hierzu die Verordnung des Sozialministeriums zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs (LHeimBauVO) vom 18. April 2011 (GBl. S. 197).

Auch die Qualität der hauswirtschaftlichen Versorgung ist ein wichtiger Aspekt der in einem umfassenden Sinn zu verstehen ist. Hiervon sind die in einem „Haushalt“ anfallenden Tätigkeiten, wie etwa die Gebäudereinigung, das Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung, das Versorgen mit Speisen und Getränken, die Zubereitung der Speisen und die Versorgung mit Wasser und Strom und die Entsorgung von Abwasser und Abfall, sowie Hausmeisterdienste in Form von Wartungsarbeiten umfasst.

In Nummer 9 ist das Recht der Bewohner auf die Hilfestellung für ihre Lebensgestaltung konkretisiert. Träger und Leitung haben den Bewohnern eine nach Art und Umfang der Betreuungsbedürftigkeit angemessene Lebensgestaltung zu ermöglichen und ihnen die dafür erforderlichen Hilfen zu gewähren.

Nummer 10 schreibt die Aufstellung individueller Pflege- und Hilfeplanungen für pflegebedürftige Bewohner und von Förder- und Hilfeplanungen für Menschen mit Behinderungen sowie deren Dokumentation ausdrücklich vor. Diese Verpflichtungen sollen nicht nur die Kontrolle einer ordnungsgemäßen fachgerechten

Pflege oder sonstiger Betreuungs- und Unterstützungsleistungen erleichtern sowie den erforderlichen Nachweis darüber ermöglichen, sondern auch wesentlich das persönliche gesundheitliche Wohl der Bewohner sichern.

Nach Nummer 11 gilt, dass ein ausreichender Schutz der Bewohner vor Infektionen sicherzustellen ist. In stationären Einrichtungen insbesondere mit einem Schwerpunkt auf pflegebedürftige Bewohner sind wegen des Zusammenlebens und der Zusammenarbeit einer Vielzahl von Menschen Hygieneschutzmaßnahmen von besonderer Bedeutung, um das Wohlbefinden und die Gesundheit der Bewohner besonders im Hinblick auf Infektionskrankheiten zu sichern. Für ältere Menschen mit gemindertem Allgemeinzustand oder bei bestimmter medikamentöser Behandlung und Personen mit Vorerkrankungen oder Immunschwäche besteht immer eine erhöhte Infektionsgefahr. Mit der gestiegenen Lebenserwartung nimmt besonders im Alter zwangsläufig auch die Zahl der Personen mit chronischen Krankheiten, Behinderungen und Pflegebedürftigkeit zu. Infektionen haben in stationären Einrichtungen eine erhebliche epidemiologische Bedeutung hinsichtlich Morbidität und Mortalität. Durch das hygienebewusste Verhalten aller Mitarbeiter und die enge Zusammenarbeit zwischen Einrichtungsleitung, den behandelnden Ärzten und dem zuständigen Gesundheitsamt kann dieses Gefährdungspotenzial gezielt verringert werden.

Nach § 36 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622), unterliegen stationäre Einrichtungen der infektionshygienischen Überwachung des Gesundheitsamts und müssen „in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen“. Träger und Leitung können sich zur Gewährleistung des erforderlichen Hygieneschutzes an den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention orientieren. Der Träger und der Leiter der Einrichtung tragen die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nehmen diese Verantwortung konkret durch Anleitung und Kontrolle der Beschäftigten wahr.

Zu beachten sind auch die einschlägigen Vorschriften der Lebensmittelhygiene, beispielsweise für die Lagerung und Verarbeitung von Lebensmitteln. Hygiene dient immer aber auch dem Schutz des Personals. Daher müssen auch die arbeits- und arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren von Träger, Leiter und Beschäftigten beachtet werden.

Nummer 12 regelt die Arzneimittelsicherheit. Danach ist es sicherzustellen, dass die Arzneimittel bewohnerbezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt und die in der Pflege tätigen Beschäftigten mindestens einmal im Jahr über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln beraten werden.

Unter einer bewohnerbezogenen Aufbewahrung ist eine individuelle, für jeden Bewohner getrennte Aufbewahrung zu verstehen. Diese dient dem Zweck, Verwechslungen von Medikamenten zu vermeiden und die Kontrolle der Verabreichung von Arzneimitteln zu verbessern. Arzneimittel müssen außerdem ordnungsgemäß, das heißt so aufbewahrt werden, dass sie für Unbefugte unzugänglich sind und die Hinweise der Hersteller, beispielsweise zur Aufbewahrung und zum Mindesthaltbarkeitsdatum der Medikamente beachtet werden. Zur Arzneimittelsicherheit gehört auch die regelmäßige Unterweisung oder Fortbildung der Beschäftigten von stationären Einrichtungen über den richtigen Umgang mit Medikamenten, welche mindestens einmal im Jahr durchzuführen ist. Die mit dem Umgang von Medizinprodukten Beschäftigten sind ebenfalls einmal im Jahr entsprechend einzuweisen.

Im Unterschied zu der bisherigen Fassung des Landesheimgesetzes ist die Einweisung auf den richtigen Umgang mit Medizinprodukten erweitert worden. Zu Medizinprodukten gehören Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen oder andere Gegenstände mit medizinischer Zweckbestimmung, die vom Hersteller zur Anwendung für Menschen bestimmt sind. Me-

dizinprodukte unterscheiden sich von Arzneimitteln dadurch, dass ihre bestimmungsgemäße Hauptwirkung überwiegend auf physikalischem Weg erreicht wird. Zu Medizinprodukten zählen auch Verbandstoffe, Infusionsgeräte, Katheter, Sehhilfen, Gehhilfen, Rollstühle, ärztliche Instrumente und Labordiagnostika. Allein die Vielfalt von Medizinprodukten belegt die praktische Relevanz, der latenten Unfall- und Verletzungsgefahr bei einem unsachgemäßen Umgang mit Medizinprodukten durch eine Einweisung vorzubeugen.

Nach Nummer 13 müssen die als Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung formulierten Regelungen der zu diesem Gesetz erlassenen beziehungsweise auf Grundlage des Landesheimgesetzes fortgeltenden Rechtsverordnungen eingehalten werden. Solange die Rechtsverordnungen noch nicht in Kraft getreten sind, gelten nach § 30 die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgrund des Heimgesetzes des Bundes erlassenen Rechtsverordnungen fort.

Absatz 3

Absatz 3 formuliert spezielle Anforderungen allein an den Träger einer stationären Einrichtung.

Nummer 1 benennt als das wichtigste Kriterium für den Betrieb einer stationären Einrichtung die notwendige Zuverlässigkeit des Trägers, insbesondere seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit. Die Anforderung soll verhindern, dass Zahlungsschwierigkeiten des Trägers durch Einsparungen in den Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen ausgeglichen werden. Die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit ist regelmäßig jedenfalls dann als erfüllt anzusehen, wenn die Pflegeeinrichtungen einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Landesverbänden der Pflegekassen im Einvernehmen mit dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe abgeschlossen haben (zugelassene Pflegeeinrichtungen), wenn für die Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen eine Vereinbarung mit dem Sozialhilfeträger nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) oder für Hospize eine nach § 39a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) besteht. Die aufgrund der Verträge erzielten Einnahmen werden im Regelfall die Grundlage einer wirtschaftlichen Betriebsführung sicherstellen. Etwas anderes gilt, wenn Anhaltspunkte vorliegen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit in Frage stellen, wie zum Beispiel Anzeichen für eine drohende Insolvenz.

Nach Nummer 2 hat der Träger sicherzustellen, dass die vertraglichen Leistungen erbracht werden. Die vertraglich vereinbarte Versorgungsgarantie muss vom Träger aus dem Gesichtspunkt präventiver Gefahrenabwehr umgesetzt und erfüllt werden, um Versorgungsdefiziten der Bewohner vorzubeugen.

Nach Nummer 3 muss der Träger sicherstellen, dass die Beschäftigten, vor allem der Pflege- und Betreuungskräfte, in ausreichender Zahl vorhanden sind sowie ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht. Die Vorschrift bildet einen wesentlichen Teil der Qualitätssicherung. Die Anforderungen an das Personal sind ein wichtiger Indikator für die Qualität der Pflege und Betreuung. Die Beurteilung, ob die Zahl der Beschäftigten einer Einrichtung ausreichend ist, muss nach der Lage des Einzelfalls und den dafür relevanten Gesichtspunkten, wie beispielsweise nach dem Gesundheitszustand der Bewohner und dem Grad der Pflegebedürftigkeit beurteilt werden. Vereinbarungen des Einrichtungsträgers mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern kommt hierbei eine indizielle Bedeutung zu.

Nummer 4 regelt unverändert wie in § 6 Absatz 2 Nummer 3 LHeimG die sogenannte Fachkraftquote, welche darauf abzielt, die Versorgung der Bewohner mit ausreichend qualifiziertem Personal in stationären Einrichtungen zu sichern. Damit wird ein wesentlicher Qualitätsaspekt bei den versorgenden und unterstützenden Tätigkeiten an der Bewohnerin oder am Bewohner betont. In der Formulierung wurde der umfassend verwandte Begriff „Betreuung“ durch die unterstüt-

zenden Leistungen, welche pflegende und sozial betreuende Tätigkeiten umfassen, ersetzt.

Nummer 5 schreibt die Verpflichtung der Träger vor, ein Qualitäts- und Beschwerdemanagement zu betreiben. Unter Qualitätsmanagement ist die Sicherstellung und kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität der stationären Einrichtung als Wohnform, der Pflege und sonstigen Unterstützungsleistungen zu verstehen. Ein effektives Qualitätsmanagement umfasst in der Regel eine Qualitätsplanung (Entwicklung und Umsetzung einer Konzeption, von Qualitätsgrundsätzen oder -leitlinien, kurz- und langfristigen Qualitätszielen), die Qualitätssteuerung (Festlegung von Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Maßnahmen für die Entwicklung und Sicherung der Qualität), die interne Qualitätsprüfung und Qualitätsdokumentation (die Maßnahmen und Verfahren des internen Qualitätsmanagements sind zu dokumentieren).

Mit der Einrichtung eines Beschwerdemanagements ist es jeder Bewohnerin und jedem Bewohner, deren gesetzlichen Vertretern oder ihren Angehörigen möglich, Beschwerden und Vorschläge einzureichen und so auf Defizite oder Missstände hinzuweisen. Beschwerden bedeuten, dass bestimmte Erwartungen der Bewohner nicht erfüllt werden. Beschwerden sind damit ein Indikator von „Kundenunzufriedenheit“. In den Unternehmen der stationären Einrichtungen können die in den Beschwerden enthaltenen Hinweise mögliche Verbesserungs- und Modernisierungspotenziale aufzeigen. Ein Beschwerdemanagement in diesem Sinne umfasst nicht nur die Möglichkeit der aktiven Beschwerde, sondern auch deren Bearbeitung bis hin zur Problemlösung. Die Träger stationärer Einrichtungen gewinnen mit einem Beschwerdemanagement die Möglichkeit, kundenorientiert zu handeln. Ein systematisches Beschwerdemanagement verbessert in stationären Einrichtungen die Qualität der Leistungserbringung und steigert damit im Ergebnis die Zufriedenheit der Bewohnerschaft.

Nummer 6 richtet sich nicht nur an Hospize sondern allgemein an stationäre Einrichtungen. Stationäre Einrichtungen sind für schwache und vielfach auch schwerkranke Menschen häufig ihr Sterbeort. Ein Leben und Sterben in Würde bis zuletzt zu ermöglichen, stellt hohe Anforderungen an Management, Leitung und die pflegerisch-therapeutischen Dienste. Entsprechende Vorkehrungen sind im Gesetz nicht explizit geregelt. Diese bestimmen sich im Einzelfall nach der konzeptionellen Ausrichtung und dem Schwerpunkt der stationären Einrichtung sowie den individuellen Bedürfnissen der Bewohner in kultureller, religiöser und ethischer Hinsicht. So können beispielsweise Angebote vorgehalten werden, um die sich am Lebensende zwischen den Bewohnern und deren Angehörigen oftmals ergebenden ethischen Entscheidungsprozesse professionell mit einer Sterbe- oder Trauerbegleitung zu unterstützen.

Zu § 11 – Anzeigepflicht der stationären Einrichtungen

Nach § 11 muss die Betriebsaufnahme einer stationären Einrichtung durch den Träger als verantwortlichen Normadressaten angezeigt werden. Die zuständige Behörde benötigt Informationen darüber, ob und wie jemand eine stationäre Einrichtung betreiben will, um dann zum Schutz der Bewohner tätig werden zu können.

Absatz 1

Die Norm verpflichtet denjenigen, der den Betrieb einer stationären Einrichtung aufnehmen will, spätestens drei Monate vor geplanter Inbetriebnahme zur Anzeige bei der zuständigen Behörde. Die im Zusammenhang mit der Anzeige notwendigen Angaben werden im Einzelnen aufgezählt.

Neben betriebs- und unternehmensbezogenen Angaben nach den Nummern 1 bis 3, 5 und 6 muss der Träger nach Nummer 4 eine Konzeption einschließlich einer all-

gemeinen Leistungsbeschreibung vorlegen. Konzeptionen sind wichtige Orientierungspunkte für das Personal der stationären Einrichtung und bilden die Grundlage für die Arbeit der Einrichtung.

Nummer 7, 8, und 9 entsprechen inhaltlich § 7 Absatz 1 Nummer 7, 8 und 9 LHeimG.

Nach Nummer 10 ist der Aufsichtsbehörde ein Muster der mit den Bewohnern abgeschlossenen oder abzuschließenden Verträge vorzulegen. Die Aufsichtsbehörde benötigt zur Erfüllung ihres ordnungsrechtlichen Aufgabenbereichs die Vertragsunterlagen zur Klassifizierung, ob eine stationäre Einrichtung oder eine ambulant betreute Wohngemeinschaft und welcher Typus einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft vorliegt. Außerdem muss die Aufsichtsbehörde zur Gefahrenabwehr überprüfen können, ob die vertraglichen Leistungen nach § 10 Absatz 3 Nummer 2 auch tatsächlich im Sinne einer erforderlichen Versorgung umgesetzt werden, um so Versorgungsdefizite zu verhindern.

Eine Überprüfung der Angemessenheit von Leistung und Gegenleistung ist Gegenstand des im Schwerpunkt zivilrechtlich zu beurteilenden Leistungsgefüges und nicht Gegenstand des präventiven Aufgabenbereichs der Aufsichtsbehörde, sodass dieser Inhalt aus dem geltenden Landesheimgesetz nicht mehr weiter aufgegriffen wurde. Die Gesetzgebungskompetenz für die ordnungsrechtlichen Vorschriften des „Heimgesetzes“ liegt bei den Ländern, der Bundesgesetzgeber ist hingegen nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 GG für die bürgerlich-rechtlichen Vorschriften zuständig.

Nach Nummer 11 sind Unterlagen, die Aufschluss über die rechtlichen Verhältnisse der Einrichtung und des Trägers geben, zu übermitteln. Die Anordnungen der zuständigen Aufsichtsbehörde haben sich an den richtigen Adressaten zu richten, was die Kenntnis des Rechtsträgers der stationären Einrichtung und die zugrunde liegenden Vertretungsverhältnisse umfasst. Diese Fakten können geeigneten Auszügen aus den exemplarisch genannten Unterlagen und Dokumenten in eindeutiger Weise entnommen werden. Andere Regelungen wie sie in Gesellschaftsverträgen beispielsweise zu Geschäftsführergehältern, Gewinnausschüttungen oder Verlustverteilungen getroffen sind, sind von der Anzeigepflicht nicht umfasst und können beispielsweise geschwärzt werden.

Nach Nummer 12 ist – sofern vorhanden – eine Hausordnung der Einrichtung, welche regelmäßig die Rechte und Pflichten der Bewohner im internen Einrichtungsbetrieb beschreibt, vorzulegen.

Absatz 2

Die zuständige Behörde kann nach Satz 1 weitere Angaben verlangen, soweit diese zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind. Dies können insbesondere die Namen und berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte sein, wobei in diesem Fall nur die mit der Tätigkeit als Betreuungskraft zusammenhängende und nicht fachfremde Ausbildungen angegeben werden müssen. Die Anforderung zusätzlicher Angaben muss dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen, das heißt, die ergänzenden Angaben müssen geeignet und erforderlich (Gebot des mildesten Mittels) und verhältnismäßig sein. Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz umfasst, dass die Anordnung nicht gegen das Übermaßverbot verstoßen darf. Art und Umfang der Anordnung müssen in vernünftiger Relation zum bezweckten Informationserfolg stehen.

Soweit nach Satz 2 die Leitungskräfte zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht feststehen, sind diese Angaben frühestmöglich, spätestens vor Betriebsaufnahme, nachzureichen.

Absatz 3

Nach Absatz 3 sind Änderungen der Angaben nach Absatz 1 Satz 3, eine drohende oder bereits eingetretene Zahlungsunfähigkeit sowie Überschuldung des Trägers und eine beabsichtigte vollständige oder teilweise Einstellung des Betriebs unverzüglich anzuzeigen. Unverzüglich und damit rechtzeitig bedeutet nach der Legaldefinition des § 121 Absatz 1 BGB ohne schuldhaftes Zögern, das heißt, wenn sie ohne schuldhaftes (vorsätzliches oder fahrlässiges) Zögern erfolgt. Bei der Feststellung unverzüglichen Handelns sind im Einzelfall die Belange des Trägers und der Schutzzweck der Änderungsanzeige angemessen zu berücksichtigen.

Insbesondere kann auf die unverzügliche Anzeige von Veränderungen in der Leitung einer stationären Einrichtung wie der Pflegedienstleitungen oder Fachbereichsleitung nach Nummer 6 nicht verzichtet werden, da diese Funktionsstellen maßgeblichen und unmittelbaren Einfluss auf die Qualität der Pflege und Betreuung in stationären Einrichtungen haben oder haben können.

Neu aufgenommen ist in Absatz 3 Nummer 2 eine unverzügliche Anzeigepflicht bei einer drohenden oder bereits eingetretenen Zahlungsunfähigkeit im Sinne der §§ 17 und 18 der Insolvenzordnung (InsO), einer Überschuldung im Sinne von § 19 InsO oder bei einem bereits beantragten oder eröffneten Insolvenzverfahren, weil dies schwerwiegende Folgen für die Versorgung der Bewohner haben kann. Häufig führen Überschuldung oder Zahlungsunfähigkeit zur Schließung des Einrichtungsbetriebs.

Ebenso erhebliche Konsequenzen hat eine beabsichtigte vollständige oder teilweise Einstellung des Betriebs einer stationären Einrichtung (Nummer 3), weshalb der Träger auch in diesem Fall zur unverzüglichen Anzeige verpflichtet ist. Unerheblich ist dabei, aus welchem Grund die Einstellung beabsichtigt ist. Der Träger hat darüber hinaus Unterkunft und Betreuung der von der (Teil-)Einstellung des Betriebs betroffenen Bewohner und die geplante ordnungsgemäße Abwicklung der Vertragsverhältnisse nachzuweisen.

Als Selbstverständlichkeit gilt zu den Anzeigepflichten nach den Absätzen 1 bis 3, dass diese Meldungen entweder schriftlich nach § 126 BGB oder in elektronischer Form nach § 126a BGB – wobei es der zuständigen Behörde freisteht, auf die qualifizierte elektronische Signatur zu verzichten – abgegeben werden; mündliche Mitteilungen reichen nicht aus.

Zu § 12 – Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der stationären Einrichtung

Absatz 1

§ 12 regelt die erforderlichen Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten von Trägern stationärer Einrichtungen. Mit der Regelung von Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten soll es der zuständigen Behörde ermöglicht und erleichtert werden, ihren Aufgaben nach dem Abschnitt 6 nachzukommen, indem ohne zusätzlichen Aufwand alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung stehen.

Absatz 1 nimmt zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung auf die Grundsätze einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Bezug. Zu den sogenannten Grundlagen einer ordnungsgemäßen Buchführung finden sich in handelsrechtlichen Vorschriften (§§ 238 und 239 des Handelsgesetzbuches) und gleichlaufend auch im Steuerrecht (§ 146 Absatz 5 und § 147 Absatz 2 der Abgabenordnung – AO) nähere Angaben.

Bei einer entsprechenden Berücksichtigung und Anwendung dieser steuer- und handelsrechtlich verankerten Grundsätze gilt, dass Aufzeichnungen vollständig, richtig, zeitgerecht und geordnet vorgenommen werden müssen (§ 239 Absatz 2

des Handelsgesetzbuches). Eine Eintragung oder Aufzeichnung darf auch nicht in einer Weise verändert werden, dass der ursprüngliche Inhalt nicht mehr feststellbar ist (§ 239 Absatz 3 des Handelsgesetzbuches). Die elektronische Buchführung ist handels- und steuerrechtlich als zulässig anerkannt (§ 239 Absatz 4 und § 257 Absatz 3 des Handelsgesetzbuches; § 147 Absatz 2 AO), soweit diese den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung entsprechen.

Dem Träger bleibt es nach Absatz 2 vorbehalten, seine wirtschaftliche und finanzielle Situation nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 durch Vorlage einer Bilanz oder Gewinn- und Verlustrechnung nach der Pflege- und Buchführungsverordnung vom 22. November 1995 (BGBl. I S.1528) in der jeweils geltenden Fassung nachzuweisen.

Der Umfang der Dokumentationsverpflichtung ist in Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 bis 11 konkret beschrieben. In Nummer 5 ist eine redaktionelle Angleichung zu § 10 Absatz 2 Nummer 12 insoweit vorgenommen worden, als sich die Aufzeichnungen zum sachgerechten Umgang auch auf „Medizinprodukte“ zu erstrecken hat. Nummer 9 unterstellt den Nachweis über die rechtzeitig vor Vertragsabschluss erfolgten Hinweis auf das Recht auf Aushändigung des Prüfberichts an zukünftige Bewohner oder dessen tatsächliche Aushändigung (§ 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2) neu der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht des Trägers. Die Obliegenheit des Trägers zur Aufklärung über das Recht auf Aushändigung des Prüfberichts und der darüber zu führende Nachweis sind nach dem vorrangigen inhaltlichen Schwerpunkt zum Bewohnerschutz in den Abschnitt 2 eingeordnet. Daneben ist der erforderliche Nachweis im Katalog der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten über den Betrieb der Einrichtung systematisch verknüpft worden, was eine Gleichstellung und Gleichbehandlung mit den in Absatz 1 genannten Anforderungen beinhaltet.

Absatz 2

Neu geregelt ist in Absatz 2, dass die Aufzeichnungen nach Absatz 1 auch auf Datenträgern gespeichert werden können. Aufzeichnungen auf Datenträgern müssen ebenfalls den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung nach Absatz 1 entsprechen. Soweit nach anderen Gesetzen Unterlagen im Original aufzubewahren sind, bleiben diese Regelungen unberührt.

Betreibt der Träger mehr als eine stationäre Einrichtung sind für jede stationäre Einrichtung gesonderte Aufzeichnungen zu erstellen. Zur Erleichterung der Aufzeichnungs- oder Dokumentationspflicht können aus Gründen der Entbürokratisierung auch Aufzeichnungen, die für andere Stellen angelegt worden sind, zur Erfüllung der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten nach Absatz 1 verwendet werden.

Absatz 3

Absatz 3 schreibt eine im Vergleich zur Regelung in § 8 Absatz 2 LHeimG verkürzte Aufbewahrungsdauer von nunmehr drei Jahren vor. Soweit nach anderen Vorschriften längere Aufbewahrungsfristen gelten, bleiben diese unberührt. Neu aufgenommen wurde zur Klarstellung, dass die Aufbewahrungsfrist auch für die Aufbewahrung auf Datenträgern nach Absatz 2 Satz 1 gilt. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Aufzeichnungen, Unterlagen oder Belege entstanden sind.

Soweit die Aufzeichnungen und Datensammlungen nach den Absätzen 1 und 2 personenbezogene Daten enthalten, sind diese wegen der besonderen Sensibilität dieser Daten so aufzubewahren, dass nur Berechtigte Zugang haben. Darüber hinaus sollen Aufzeichnungen, die personenbezogene Daten enthalten, gemäß den Empfehlungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informations-

technik und entsprechend dem aktuellen Stand der Technik aufbewahrt und verwaltet werden.

Für den Träger gelten die einzuhaltenden Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes beziehungsweise des Landesdatenschutzgesetzes, soweit deren Anwendungsbereich eröffnet ist. Das Bundesdatenschutzgesetz und Landesdatenschutzgesetz schreiben im ausreichenden Umfang Maßnahmen zur Datensicherung, zur Organisation des Datenschutzes und die Wahrung bestimmter Rechte der betroffenen Bewohner vor, welche durch den Träger einer stationären Einrichtung einzuhalten sind.

Abschnitt 4

Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften

Zu § 13 – Anforderungen an die ambulant betreute Wohngemeinschaft

§ 13 beschreibt die Anforderungen an ambulant betreute Wohngemeinschaften, auf die das für stationäre Einrichtungen geltende Ordnungsrecht nicht in vollem Umfang inhaltlich übertragen werden soll. Im Verhältnis zu den stationären Einrichtungen unterliegen ambulant betreute Wohngemeinschaften weniger hohen Anforderungen, die inhaltlich an dem geringeren Grad der strukturellen Abhängigkeit ausgerichtet sind. Das abgestufte „Anforderungsprofil“ bietet unter Rücksicht auf den stärker ausgeprägten Anteil an Selbstbestimmung und Eigenverantwortung, wie etwa in den sensiblen Bereichen der Sicherstellung des allgemein anerkannten Stands fachlicher Erkenntnisse oder der Qualität des Wohnens, ausreichenden Bewohnerschutz und dient gleichzeitig der nachhaltigen Förderung ambulant betreuter Wohngemeinschaften in der Angebotslandschaft.

Absatz 1

Absatz 1 regelt, dass die ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne des Gesetzes unter der verantwortlichen Leitung eines Anbieters stehen.

Der Anbieter ist zunächst, soweit er für die Bewohner verpflichtend seine vertraglichen Leistungen zur unterstützenden Versorgung erbringt, für diese Leistungen im Innen- wie im Außenverhältnis als Vertragspartner verantwortlicher Ansprechpartner. Der vorgegebene Umfang des durch die Bewohner verpflichtend abzunehmenden Leistungsspektrums ist für Anbieter ambulant betreuter Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf sowie für volljährige Menschen mit Behinderungen unterschiedlich gefasst und strukturiert.

Das Erfordernis, nach dem die ambulant betreute Wohngemeinschaft unter der Leitung eines Anbieters stehen muss, korrespondiert inhaltlich mit der Verantwortlichkeit des Anbieters nach § 4 Absatz 1. Es handelt sich bei der verantwortlichen Leitung durch den Anbieter vorrangig um eine nach innen gerichtete geschäftsführende und verwaltende Tätigkeit für die Bewohner der ambulant betreuten Wohngemeinschaft mit dem Ziel, die zweckgerichtete Funktionsfähigkeit der ambulant betreuten Wohngemeinschaft aufrechtzuerhalten. Von der Leitungsfunktion mit umfasst ist, dass der Anbieter für die Umsetzung des jeweiligen Konzepts Sorge trägt, die Prozesse und Abläufe in den von ihm verpflichtend übernommenen Bereichen kontrolliert und auch mit den eigenverantwortlich und selbstbestimmt organisierten Bereichen der Bewohner koordiniert und abstimmt. Die Leitung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft durch den Anbieter ist auch wesentlich nach dem Umfang der verpflichtend abzunehmenden Unterstützungsleistungen festgelegt und den damit zusammenhängenden – im Einzelfall unterschiedlich stark ausgeprägten – Organisations-, Beratungs- und Verwaltungsbefugnissen.

Absatz 2

Der Anbieter hat nach Nummer 1 sicherzustellen, dass die von ihm verpflichtend übernommenen Leistungen auch umgesetzt werden. Nach dem Schutzzweck des Ordnungsrechts soll die vom Anbieter übernommene Versorgung der Bewohner in ambulant betreuten Wohngemeinschaften gesichert werden, gerade wenn die Qualitätssicherung durch die zuständige Behörde wegen des geringeren Abhängigkeitsgrads zurücktritt.

Nummer 2 regelt, dass die über den Anbieter verpflichtend abzunehmenden Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen müssen. Sofern der Anbieter auch Wohnraum an die Bewohner überlässt, gilt für die Einhaltung einer angemessenen Wohnqualität die speziellere Regelung in Nummer 3.

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach § 6 sind gerade keine konkreten Bereiche der unterstützenden Leistungen vorgegeben, welche der Selbstverantwortung der Bewohner vorbehalten sein müssen. Hieraus folgt für Wohngemeinschaften nach § 6, dass – im Regelfall konzeptionell bedingt nicht den Schwerpunkt darstellend – erforderliche und notwendige Pflegeleistungen auch durch den Anbieter in seinem „Leistungspaket“ für die Bewohner erbracht werden können. Als Maßstab für einen allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse gilt die Ergebnisqualität in den Bereichen der Pflege, sonstigen sozialen Betreuungsleistungen und hauswirtschaftlichen Versorgung einschließlich Verpflegung sowie Mobilisierung (soweit nicht nach § 5 als Teil der Pflege eine selbstverantwortete Leistung). Somit sind die zwischen den Vertragspartnern auf Bundesebene vereinbarten Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege sowie die Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege nach § 113 a SGB XI zu beachten.

Nach Nummer 3 muss auch die Qualität des Wohnens angemessen sein. Der im Verhältnis zu einer stationären Einrichtung geringere Unterstützungs- und Versorgungsumfang sowie der mildere und abgestufte Umfang des anzuwendenden Ordnungsrechts dürfen letztlich nicht zu einem inadäquaten Absinken in der Wohnqualität führen. Gerade die Wohnqualität ist für die Bewohner von prägender Bedeutung, da sie ihr Zuhause und ihren Lebensmittelpunkt an den Ort und in die Räumlichkeiten der ambulant betreuten Wohngemeinschaft verlegen. Ein Anbieter kann, unabhängig davon, ob er den Wohnraum selbst an die Bewohner überlässt, ein bedarfsgerecht abgestimmtes Leistungspaket für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft wegen der entscheidenden Bedeutung der Wohnqualität für die Lebenszufriedenheit der Bewohner nur in einer geeigneten räumlichen Umgebung, die auch eine professionelle Umsetzung der Leistung erlaubt, erbringen.

Um eine Angleichung und Gleichwertigkeit an die Mindeststandards nach der Verordnung des Sozialministeriums zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs in Anlehnung an § 3 Absatz 4 Satz 2 LHeimBauVO herzustellen, ist als Regelbeispiel einer angemessenen Wohnqualität im Sanitärbereich anzusehen, dass für jeweils vier Personen in der Wohnung zumindest ein Waschtisch, eine Dusche und ein WC verfügbar sind. Eine angemessene Wohnqualität beinhaltet auch, dass die Grundfläche der Wohnung eine Versorgung durch Dritte, Gemeinsamkeit aber auch Privatheit für die Bewohner zulässt. In Anlehnung an andere Regelungen im Bereich der Wohnraumbemessung muss die Grundfläche der Wohnung einschließlich der Küche, des Sanitärbereichs, des Flurs, der Vorräume und Abstellflächen (ohne Kellerräume) für jede Bewohnerin oder jeden Bewohner eine Fläche von 25 m² aufweisen.

Das Erfordernis der Barrierefreiheit zählt in der Regel ebenfalls zu den Merkmalen einer angemessenen Wohnqualität. Diese Bewertung folgt bereits aus den

Normen der Landesbauordnung für Baden-Württemberg (LBO) in der Fassung vom 5. März 2010 (GBl. S. 357, ber. S. 416), geändert durch Artikel 70 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 73). Regelungen zur Barrierefreiheit enthalten beispielsweise die Regelungen in § 35 LBO und § 39 LBO. So zählen zu baulichen Anlagen nach § 39 Absatz 1 LBO, „die überwiegend von behinderten Menschen oder alten Menschen genutzt werden“, unter anderem „Wohnungen für behinderte Menschen“ und „Altenwohnungen“. Diese sind so herzustellen, dass sie von diesen Personen zweckentsprechend ohne fremde Hilfe genutzt werden können (barrierefreie Anlagen). Technische Regeln, die dazu dienen, die Grundsatzanforderungen der Landesbauordnung zu erfüllen, werden von den obersten Baurechtsbehörden als Technische Baubestimmungen bekannt gemacht (§ 3 Absatz 3 LBO). Die Bekanntmachung erfolgt über die Liste der Technischen Baubestimmungen. Sofern für – auch bestehende – Gebäude, in denen ambulant betreute Wohngemeinschaften angeboten werden, die Landesbauordnung keine unmittelbare Anwendung findet, sind über den unbestimmten Rechtsbegriff der Angemessenheit regelmäßig die Inhalte der Landesbauordnung und die nach den Technischen Baubestimmungen geltenden DIN – Vorschriften entsprechend zur Auslegung einer angemessenen Wohnqualität im Bereich der Barrierefreiheit im Rahmen der Ermessensausübung unter Berücksichtigung der Bewohnerstruktur heranzuziehen.

Der Begriff einer angemessenen Wohnqualität ist auch im Lichte des Artikels 9 UN-BRK auszufüllen, welcher ausführt: „Um Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung (...) zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten. Diese Maßnahmen, welche die Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen und -barrieren einschließen, gelten unter anderem für (...) Wohnhäuser“.

Zu den Merkmalen einer angemessenen Wohnqualität zählen auch die Lage und Erreichbarkeit der Wohnräume innerhalb des Gebäudes wie beispielsweise die barrierefreie Zugänglichkeit der Wohnung und Nutzungsmöglichkeit eines Aufzugs, eine ausreichende Anzahl von Räumen, die im Sinne der nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 geforderten Privatheit auch hinreichende Rückzugsmöglichkeiten für ein „privates Leben“ zulassen, die Raumgröße, eine infrastrukturelle Einbindung und der Quartiersbezug.

Die weitere konkrete Ausgestaltung der Wohnqualität bestimmt sich daneben nach der konzeptionellen Ausrichtung, den individuellen Vorstellungen und dem Grad des Unterstützungs- und Versorgungsbedarfs oder der Behinderungen der Bewohner.

Nummer 4 fordert, dass die fachliche und persönliche Eignung der durch den Anbieter eingesetzten Beschäftigten für die zu leistende Tätigkeit ausreicht. Persönlich geeignet ist in der Regel, wer insbesondere auf die Bedürfnisse und Wünsche älterer unterstützungsbedürftiger Menschen oder von Menschen mit Behinderungen eingehen kann. Mit einer entsprechenden Aus-, Fort- oder Weiterbildung oder einer besonderen beruflichen Erfahrung kann die erforderliche fachliche Eignung erworben werden. Letztlich bestimmt sich die Frage nach der fachlichen Eignung nach dem in der Wohngemeinschaft lebenden Personenkreis und dessen spezifischem Unterstützungsbedarf. Ziel der Regelung ist, dass die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nicht schon durch die Wahl der Wohnform den Risiken einer ungenügenden Qualifizierung der vom Anbieter eingesetzten Beschäftigten und im Ergebnis auch einer verminderten Qualität der Leistungen ausgesetzt sind.

Absatz 3

Absatz 3 regelt zusätzliche Anforderungen, die für den Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft gelten.

Nach Nummer 1 muss der Anbieter sicherstellen, dass im angemessenen Umfang täglich eine Präsenzkraft anwesend ist. Als angemessen gilt für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 5 in der Regel eine Präsenz von 24 Stunden täglich und für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 6 in der Regel eine von zwölf Stunden täglich.

Der Präsenzkraft kommt innerhalb der ambulant betreuten Wohngemeinschaft besondere Bedeutung zu. Denn sie soll unter Nutzung von Synergieeffekten als „Begleitperson“ die allgemeine Versorgungssicherheit und das Wohlbefinden der Bewohner in diesen Wohnprojekten gewährleisten. Beispielsweise strukturieren und begleiten die Präsenzkräfte den Alltag, organisieren den Haushalt, betreuen die Wohngemeinschaftsmitglieder und bauen Kontakte zu Angehörigen und Besuchern auf.

Die Regelung zum Umfang einer angemessenen Präsenz orientiert sich für ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 5 an einer Zielgruppe, deren Unterstützungs- und Versorgungsbedarf im privaten Umfeld und in der eigenen Häuslichkeit im Regelfall nicht mehr erfüllt werden kann und deshalb eine 24-stündige Präsenzkraft erfordert. Da in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 6 ohnehin solche Personen aufgenommen werden, die bereits ihre Lebensführung überwiegend selbstbestimmt gestalten können oder solche, die keiner permanenten Anwesenheit einer Betreuungskraft bedürfen, ist für diese Zielgruppe im Regelfall eine Präsenzkraft nur über zwölf Stunden zu fordern.

Um auch ambulant betreute Wohngemeinschaften in anderen Ausprägungen und für unterschiedliche Zielgruppen nachhaltig zu fördern, können vom Regelfall abweichend – mithin im Ausnahmefall oder Einzelfall – auch kürzere Präsenzzeiten als angemessen beurteilt werden. Gerade bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen kann sogar eine auf einzelne Tage in der Woche begrenzte Anwesenheit der Präsenzkraft für Menschen mit leichteren, meist geistigen Behinderungen, die sich schon im Übergangsbereich zum individuellen Wohnen befinden, als ausreichend eingestuft werden. In solchen Fallkonstellationen werden von den Bewohnern häufig tagesstrukturierende Betreuungsangebote außerhalb der ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach ihren individuellen Bedürfnissen und konkreter Behinderung gewählt, etwa in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen, in einer Selbsthilfegruppe oder in einer Tagesstätte.

Eine – gegebenenfalls auch erhebliche – Abweichung von den geforderten Präsenzzeiten kann bei Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen auch gerechtfertigt sein, wenn der Anbieter eine teilweise substituierende – dem gesetzlichen Regelfall entsprechende – Versorgungsstruktur bietet. Eine derartige der Präsenzkraft vergleichbare Unterstützung kann angenommen werden, wenn sich die entsprechende Konzeption in der Gesamtschau etwa durch die Einbindung in ein regionales Netzwerk oder der Kooperation mit anderen Diensten wie der Nachbarschaftshilfe nachvollziehen lässt und vom Anbieter individuelle kontinuierlich fortzuschreibende Hilfepläne vorliegen, deren Umsetzung dokumentiert wird.

Demgegenüber kann bei Menschen mit schwereren und mehrfachen Behinderungen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf im Sinne von § 6 Absatz 1, 2. Alternative gegebenenfalls auch eine deutliche Verlängerung der Anwesenheitszeiten der Präsenzkraft geboten sein. Es gilt in Fällen einer gebotenen Verlängerung der Präsenzzeiten nach dem Wortlaut des § 6 Absatz 1 die systemimmanente Vorgabe, dass der Unterstützungs- und Versorgungsbedarf der Bewohner keine permanente Anwesenheit einer Betreuungskraft, mithin auch der Präsenzkraft, erfordern darf.

Die täglichen Präsenzzeiten müssen – sofern sie kürzer als 24 Stunden sind – nicht zusammenhängend am Stück geleistet werden. Je nach der individuellen Bedarfslage ist dann auch die Bildung von stundenweisen Blöcken zulässig. Bei dem ins Auge gefassten Regelfall für die ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach § 6 sollen die Präsenzzeiten überwiegend während der Tageszeiten geleistet werden.

Nach Nummer 2 müssen auch Verlässlichkeit und Konstanz in der Hilfe im Regelfall gewährleistet sein. Als unverzichtbares Erfordernis für den mit ambulant betreuten Wohngemeinschaften angesprochenen Personenkreis gehört in der Regel, eine Rufbereitschaft außerhalb der Anwesenheitszeiten der Präsenzkraft vorzuhalten, insbesondere um im Notfall den bestehenden Unterstützungs- und Versorgungsbedarf schnell absichern zu können.

Absatz 4

Wohngemeinschaften nach § 6, die konzeptionell auf Menschen mit psychischen Erkrankungen ausgerichtet sind, sind durch Besonderheiten in der Bewohnerstruktur und beim individuell notwendigen Unterstützungsbedarf geprägt und rechtfertigen Abweichungen von den Anforderungen nach § 13 Absatz 2 Nummer 3 und Absatz 3. So kann bei Konzeptionen, die mit temporär gestalteten individuellen Betreuungsangeboten Menschen mit psychischen Erkrankungen in ihrer Alltagsgestaltung begleiten und in ihrer Selbständigkeit und Teilhabe gezielt fördern, die tägliche Anwesenheit einer Präsenzkraft nicht geboten sein. Auch die Möglichkeit, im Einzelfall Abweichungen von den Anforderungen einer angemessenen Wohnqualität zu zulassen, ist gerechtfertigt, weil in der Regel die Betroffenen nur zeitweise zur Umsetzung des konzeptionellen Ziels zusammenleben und die „Wohnung“ ihre Bedeutung vorrangig als Standort zur Ausführung des Konzepts erlangt und weniger zum langfristig angelegten Lebensmittelpunkt einer Bewohnergemeinschaft wird.

Zu § 14 – Anzeigepflicht der ambulant betreuten Wohngemeinschaft und der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft

Absatz 1

§ 14 begründet die Verpflichtung des Anbieters, ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 4 Absatz 2 und 3 sowie vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften nach § 2 Absatz 3 der zuständigen Behörde anzuzeigen. Dazu hat der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft der zuständigen Behörde drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme den Beginn seiner unternehmerischen Tätigkeit mitzuteilen. Die Frist über drei Monate ist praxisgerecht, da sie einerseits dem schutzwürdigen Interesse der Bewohner auf Rechtssicherheit entspricht und andererseits dem Interesse des Trägers auf Planungssicherheit entgegenkommt. Die zuständige Behörde hat innerhalb von drei Monaten die Möglichkeit, im Rahmen einer Beratung insbesondere nach § 7 Absatz 1 Nummer 3 noch vor Leistungserbringung gegebenenfalls auf Korrekturen, Verbesserungsmöglichkeiten oder Ergänzungen im konzeptionellen Ansatz hinzuweisen. Die Bewohner oder die Initiatoren einer vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft sind verpflichtet, das gemeinsame Wohnen spätestens vier Wochen nach Aufnahme der gemeinschaftlichen Lebens- und Haushaltsführung anzuzeigen. Die Aufnahme einer gemeinschaftlichen Lebens- und Haushaltsführung setzt nicht voraus, dass sämtliche Bewohnerplätze in der Wohngemeinschaft belegt sind. Die Anzeigepflicht richtet sich an diejenigen Bewohner, die mit der Inbesitznahme von Wohnraum ein Wohnen in Gemeinschaft begründet haben. Alternativ kann die Anzeige auch über die Initiatoren einer derartigen Wohngemeinschaft erfolgen.

Absatz 2

Absatz 2 regelt im Einzelnen, welche Angaben die Anzeige des Anbieters von ambulant betreuten Wohngemeinschaften stichtagsbezogen zu enthalten hat. Die Anzeige hat vor Aufnahme des Betriebs zunächst nur eine Registrierung bei der zuständigen Behörde und gegebenenfalls eine Erstberatung zur Folge.

Die Inhalte beschränken sich auf allgemeine Angaben zur ambulant betreuten Wohngemeinschaft wie deren Standort, Anschrift, Rechtsform, Zeitpunkt des Beginns der Leistungserbringung, mögliche Anzahl der Bewohner, das Leistungsangebot, die konzeptionelle Darstellung für Wohngemeinschaften nach § 6 und Vorlage je eines Musters der zwischen der Bewohnerin oder dem Bewohner und dem Anbieter abzuschließenden Vertrags oder der Verträge. Ergänzend zu diesen Angaben sind die Benennung des Namens und der Anschrift der Präsenzkkräfte nach § 13 Absatz 3 Nummer 1 gefordert, damit sich die zuständige Behörde eine konkrete und verifizierbare Vorstellung von der Betreuungssituation der Bewohner machen kann.

Absatz 3

Nach Absatz 3 Nummer 1 sind der zuständigen Behörde vom Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft unverzüglich im Sinne von § 121 Absatz 1 BGB alle Änderungen mit Ausnahme der Änderungen nach Absatz 2 Nummer 4 (Namen und Anschrift der Präsenzkkräfte) durch den Anbieter anzuzeigen.

Ferner wurde in Absatz 3 Nummer 2 eine unverzügliche Anzeigepflicht bei einer drohenden oder bereits eingetretenen Zahlungsunfähigkeit im Sinne der §§ 17 und 18 Insolvenzordnung (InsO), einer Überschuldung im Sinne von § 19 InsO oder bei einem bereits beantragten oder eröffneten Insolvenzverfahren aufgenommen, weil dies schwerwiegende Folgen für die Versorgung der Bewohner bis hin zur Schließung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft haben kann. Auf die Ausführungen zu § 11 Absatz 3 wird insoweit verwiesen.

Um die ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf von der stationären Einrichtung zuverlässig auch nach Aufnahme der Leistungserbringung abgrenzen zu können, hat der Anbieter nach Nummer 3 unverzüglich der zuständigen Behörde anzuzeigen, wenn er Pflegeleistungen erbringt, die nach § 5 Absatz 1 der Selbstverantwortung der Bewohner vorbehalten sind.

Absatz 4

Um dem Interesse des Anbieters an einer sinnvollen Begrenzung des Verwaltungsaufwands Rechnung zu tragen, sind Änderungen zum Namen und der Anschrift der Präsenzkkräfte nach Absatz 4 nur in halbjährlichen Abständen mitzuteilen.

Absatz 5

Die Anzeige für eine vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft muss eine Beschreibung der nach § 2 Absatz 3 Nummer 5 erforderlichen Konzeption enthalten, damit zur Abgrenzung anderer Wohn- und Versorgungsformen, insbesondere die Einhaltung der in § 2 Absatz 3 Nummer 5 geforderten Voraussetzungen von der unteren Aufsichtsbehörde nachvollzogen werden können.

Zu § 15 – Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der ambulant betreuten Wohngemeinschaft

Absatz 1

§ 15 regelt die erforderlichen Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der Anbieter ambulant betreuter Wohngemeinschaften. Mit der Regelung von Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten soll es der zuständigen Behörde ermöglicht und erleichtert werden, ihren Aufgaben nach dem Abschnitt 6 nachzukommen, indem ohne zusätzlichen Aufwand alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung stehen.

Im Gegensatz zu den Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten bei stationären Einrichtungen nach § 12 sind diejenigen bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften unter Rücksicht auf die teilweise Selbstverantwortung der Bewohner zugunsten eines überschaubaren Verwaltungsaufwands weniger umfassend und detailliert geregelt. Die zwischen einer stationären Einrichtung und der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft angesiedelte ambulant betreute Wohngemeinschaft spiegelt sich konsequent in den inhaltlich abgestuften Regelungen wieder.

Der Anbieter hat zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an eine ambulant betreute Wohngemeinschaft über deren Geschäftsbetrieb nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Aufzeichnungen zu machen und die Unterlagen nur für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren.

Zu den sogenannten Grundlagen einer ordnungsgemäßen Buchführung finden sich in handelsrechtlichen Vorschriften (§§ 238 und 239 des Handelsgesetzbuches) und gleichlaufend auch im Steuerrecht (§ 146 Absatz 5 und § 147 Absatz 2 AO) nähere Angaben. Bei einer entsprechenden Berücksichtigung und Anwendung dieser steuer- und handelsrechtlich verankerten Grundsätze gilt ebenso wie bei stationären Einrichtungen, dass Aufzeichnungen vollständig, richtig, zeitgerecht und geordnet vorgenommen werden müssen (§ 239 Absatz 2 des Handelsgesetzbuches). Die Aufbewahrungsfrist von drei Jahren orientiert sich an der Regelverjährung des § 195 BGB. Soweit nach anderen Vorschriften längere Aufbewahrungsfristen gelten, bleiben diese unberührt.

Absatz 2

Neu und entsprechend der Regelungen zu den stationären Einrichtungen ist in Absatz 2 geregelt, dass die Aufzeichnungen nach Absatz 1 auch auf Datenträgern gespeichert werden können. Aufzeichnungen auf Datenträger müssen ebenfalls den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung nach Absatz 1 entsprechen. Auf personenbezogene Daten dürfen auch im Fall elektronischer Speicherung nur Berechtigte Zugriff haben. Im Übrigen wird auf die entsprechenden Ausführungen zu § 12 für die Aufbewahrung und Verwaltung von Aufzeichnungen, die personenbezogene Daten enthalten, sowie zur Geltung des Bundesdatenschutzgesetzes und Landesdatenschutzgesetzes verwiesen.

Sofern nach anderen Gesetzen Unterlagen im Original aufzubewahren sind, bleiben diese Regelungen unberührt.

Abschnitt 5

Verbot der Leistungsannahme

Zu § 16 – Verbot der Leistungsannahme in stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Ziel und Zweck dieser Vorschrift ist es, eine unterschiedliche, das heißt bevorzugende oder benachteiligende und sachlich nicht gerechtfertigte Behandlung der Bewohner zu verhindern. Gleichmaßen sollen die Bewohner vor finanzieller Ausnutzung durch Träger oder Anbieter und deren Beschäftigte geschützt und deren Testierfreiheit gesichert werden. Dieser ordnungsrechtliche Schutz durch ein Verbotsgesetz ist notwendig, da die unterschiedlich ausgeprägte Möglichkeit der Träger einer stationären Einrichtung und der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sowie deren Beschäftigten besteht, auf die Lebenssituation der Bewohner oder Bewerber Einfluss zu nehmen.

Absatz 1

Absatz 1 übernimmt im Wesentlichen die Regelung nach § 9 Absatz 1 LHeimG. Dem Träger einer stationären Einrichtung und dem Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnern oder Bewerbern um einem Platz in der stationären Einrichtung oder ambulant betreuten Wohngemeinschaft Geldleistungen oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren zu lassen, soweit die Leistungen über das vereinbarte Entgelt hinausgehen.

Auch die Bewohner ambulant betreuter Wohngemeinschaften befinden sich wegen der an einen Anbieter übertragenen Teile ihrer freien Lebensgestaltung in einer Situation, die sachlich nicht gerechtfertigte Einflussnahmen – wenn auch weniger ausgeprägt – zulassen kann. Nach dem Schutzzweck der Vorschrift ist eine unterschiedliche Behandlung von Bewohnern stationärer Einrichtungen und von ambulant betreuten Wohngemeinschaften in der Gefahrenabwehr im Grundsatz nicht gerechtfertigt.

Absatz 2

Absatz 2 führt die Ausnahmen von der Grundregel des Absatzes 1 in den Leistungen nach den Nummern 1 bis 4 abschließend auf.

Nach Nummer 1 gilt das Verbot der Leistungsannahme dann nicht, wenn andere als die mit der Bewohnerin oder dem Bewohner vertraglich vereinbarten Leistungen des Trägers oder Anbieters abgegolten werden. Es sollen also Leistungen nicht ausgeschlossen sein, die beispielsweise die Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben ermöglichen, wie etwa Ausflugsfahrten, Theater oder Musikabende oder Besuche von Sportveranstaltungen.

Nach Nummer 2 ist auch das Versprechen oder Gewähren von geringwertigen Aufmerksamkeiten vom Verbot ausgenommen. Bei der Geringwertigkeit ist aus Gründen der Rechtssicherheit nicht auf die individuellen Verhältnisse, sondern auf die allgemeine Verkehrsanschauung unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Preis- und Einkommensniveaus abzustellen.

Nummer 3 stellt Leistungen vom Verbot des Absatzes 1 frei, die im Hinblick auf die Überlassung eines Platzes in der stationären Einrichtung zum Bau, zum Erwerb, zur Instandsetzung, zur Ausstattung oder zum Betrieb der stationären Einrichtung versprochen oder gewährt werden. Diese Freistellung ist im Zusammenhang mit der Bestimmung des Absatzes 3 zu sehen. Der Anwendungsbereich bleibt auch wegen der eingeschränkten praktischen Relevanz auf stationäre Einrichtungen begrenzt.

Nummer 4 übernimmt inhaltlich die Regelung des § 14 Absatz 1 WBVG zu den Sicherheiten beziehungsweise Sicherheitsleistungen, die der Träger und Anbieter von der Bewohnerin und dem Bewohner für die Erfüllung seiner Pflichten aus dem Vertrag verlangen darf. Einer inhaltlichen Einbindung dieser Regelung bedarf es für die Fälle, in welchen der Anwendungsbereich des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes nicht eröffnet ist. Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft kann den Wohnraum innerhalb der Grenzen der §§ 5 und 6 an die Bewohner zur Verfügung stellen, er ist jedoch nicht zwingend verpflichtet, selbst den Wohnraum an die Bewohner zu überlassen. Wenn die Bewohner den Wohnraum selbst mieten oder erwerben, oder auch nur einer der Bewohner den Wohnraum mietet oder erwirbt, unterfallen die mit dem Anbieter abzuschließenden Verträge in der Regel nicht dem Anwendungsbereich des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes. Die sich hieraus ergebende Regelungslücke wird durch die Nummer 4 geschlossen. In den übrigen Fällen, die dem Anwendungsbereich des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes unterliegen, ergibt sich die Ausnahme vom Verbot der Leistungsannahme direkt aus der höherrangigen (Artikel 31 GG) bundesgesetzlichen Vorschrift des § 14 Absatz 1 WBVG.

Absatz 3

Absatz 3 übernimmt weitgehend die Regelung des § 9 Absatz 3 LHeimG. Er begründet bei Finanzierungsbeiträgen im Sinne von Absatz 2 Nummer 3 eine Rückzahlungs- und Verzinsungsverpflichtung des Trägers, soweit die Leistungen nicht mit dem Entgelt verrechnet worden sind. Die Verpflichtung zur Verzinsung entspricht dem berechtigten Interesse der Bewohnerin und des Bewohners oder der Bewerberin oder des Bewerbers, für die Überlassung an den Träger eine entsprechende Gegenleistung zu erhalten. Die Verpflichtung zur Verzinsung entfällt nach Satz 2, soweit der Träger den Vorteil der Nutzung bei der Bemessung des Entgelts bereits berücksichtigt und auf diese Weise einen finanziellen Ausgleich für die Betroffene oder den Betroffenen geschaffen hat. Die Höhe des Zinssatzes wird neu geregelt und entspricht mindestens dem für Spareinlagen mit gesetzlicher Kündigungsfrist. Die Verzinsung oder der Nutzungsvorteil muss für die Bewohnerin oder den Bewohner nachvollziehbar sein und ist ihnen mit einer gesonderten jährlichen Abrechnung nachzuweisen.

Absatz 4

Absatz 4 enthält ein Verbot gegenüber der Leitung, den Beschäftigten einer stationären Einrichtung sowie den Beschäftigten des Anbieters einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sich für die Erfüllung ihrer vertraglichen Verpflichtungen Vermögensvorteile versprechen oder gewähren zu lassen. Auch hier gilt dieses Verbot nicht im Falle der Entgegennahme geringwertiger Aufmerksamkeiten.

Absatz 5

Nach Absatz 5 kann die zuständige Behörde im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen Ausnahmen von den Absätzen 1 und 4 zulassen. Die Erteilung der Ausnahme muss zeitlich vor dem Versprechen oder Gewähren der Leistungen erfolgen. Allein eine vorherige Überprüfung der Absichten der Bewohnerin oder des Bewohners durch die zuständige Behörde erlaubt die Feststellung, dass die Leistungen und Verfügungen zugunsten des Trägers, der Leitung oder der Beschäftigten sowie des Anbieters und dessen Beschäftigten entsprechend dem Schutzzweck der Bestimmung unbedenklich sind.

Abschnitt 6

Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörden

Zu § 17 – Überprüfung der Qualität in stationären Einrichtungen

§ 17 orientiert sich in weiten Teilen an der bisherigen Bestimmung des § 10 LHeimG. Der Überwachung der Qualität in den stationären Einrichtungen kommt eine wichtige präventive Funktion zu und soll den Schutz der Bewohner effektiv durch die praktische Umsetzung der angestrebten Ziele gewährleisten.

Absatz 1

Absatz 1 enthält die Grundnorm für Überprüfungen der stationären Einrichtungen im Sinne von § 3 und unterscheidet unverändert zwischen zwei Prüfarten, den wiederkehrenden Prüfungen (Regelprüfungen) und den anlassbezogenen Prüfungen (Anlassprüfungen). Der Begriff der Regelprüfung wird näher in Absatz 6 definiert, wonach darunter die grundsätzlich jährlichen Überprüfungen zu verstehen sind. Anlassprüfungen sind dann das geeignete Mittel, wenn zum Beispiel Beschwerden von Bewohnern, Angehörigen oder sonstigen Personen vorliegen, oder wenn die zuständige Behörde sicherstellen will, dass ihren Anordnungen nachgekommen wird. Die Überprüfungen sind grundsätzlich unangemeldet durchzuführen, da die zuständige Behörde nur bei unangemeldeten Kontrollen einen ungeschönten Einblick in die tatsächlichen Verhältnisse der stationären Einrichtung erhält.

Angemeldete Prüfungen sind durch die Regelung in Satz 2 nicht ausgeschlossen, jedoch auf Ausnahmefälle begrenzt. Angemeldete Prüfungen können sinnvoll und zweckmäßig sein, wenn beispielsweise konkrete Unterlagen angefordert oder ein bestimmter Gesprächspartner benötigt wird.

Im Normalfall finden die Überprüfungen zur üblichen Geschäftszeit statt. Sie können auch zur Nachtzeit erfolgen, wenn und soweit das Prüfungsziel unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes anders nicht erreicht werden kann. Beispielsweise kann nur zur Nachtzeit der Einsatz von ausreichend qualifiziertem Personal für die nächtliche Betreuung oder Pflege auf tatsächlicher Ebene überprüft werden.

Absatz 2

Absatz 2 bestimmt in Satz 1, dass sich die Prüfungen grundsätzlich darauf erstrecken, ob die Anforderungen nach diesem Gesetz sowie den nach § 29 erlassenen oder nach § 30 weitergeltenden Rechtsverordnungen eingehalten werden. Solange Rechtsverordnungen nach § 29 nicht erlassen worden sind, gelten nach § 30 Absatz 1 die Rechtsverordnungen, welche für das Heimgesetz des Bundes erlassen wurden, fort. Nach § 30 Absatz 2 bleiben außerdem die Verordnung zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs vom 18. April 2011 (GBl. S. 197) sowie die Landesheimmitwirkungsverordnung vom 30. März 2010 (GBl. S. 390) bis zu ihrer Aufhebung in Kraft.

Die zuständigen Behörden (Heimaufsicht) haben einen umfassenden Prüfauftrag, der die Einrichtungen ganzheitlich in den Blick nimmt. Im Unterschied zum Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), der vorrangig die Ergebnisqualität prüft, prüft die Heimaufsicht sowohl die Struktur-, die Prozess- als auch die Ergebnisqualität. Denn eine gute Prozess- und Strukturqualität ist Voraussetzung, um dauerhaft eine gute Ergebnisqualität erbringen zu können.

Satz 2 verpflichtet den Träger, die Leitung, die Pflegedienstleitung und – sofern vorhanden – die Fachbereichsleitung die erforderlichen Auskünfte auf Verlangen

und unentgeltlich mündlich oder schriftlich zu erteilen. Der Träger wird nach Satz 3 verpflichtet, der zuständigen Behörde auf deren Anforderung hin Ablichtungen (Fotokopien) der Geschäftsunterlagen unentgeltlich zur Verfügung zu stellen. Zu den Geschäftsunterlagen zählen alle zum Geschäftsbetrieb einer stationären Einrichtung gehörenden Aufzeichnungen einschließlich der Belege über die für die Bewohner verwalteten Barbeträge oder Taschengelder. Die Aufzeichnungen, Unterlagen und Belege nach § 12 sind am Ort der stationären Einrichtung zur Überprüfung vorzuhalten. Für eine effektive und zielgerichtete Prüfung ist eine an den Prüfungsort gebundene Einsicht in die Unterlagen unverzichtbar. Die zuständige Behörde darf im Ergebnis nicht an eine ortsferne Verwaltungszentrale des Trägers verwiesen werden. Unterlagen zur wirtschaftlichen und geschäftlichen Lage der stationären Einrichtung – nach § 12 Absatz 1 Nummer 1 – müssen hingegen nach Satz 5 nur für angemeldete Prüfungen am Ort der Überprüfung vorgehalten werden. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass oftmals Geschäftsunterlagen nur am Hauptsitz des Trägers zentral vorgehalten werden. Sofern Geschäftsunterlagen wegen der räumlichen Distanz bei unangemeldeten Prüfungen nicht einsehbar sind, können diese – gegebenenfalls auf Anforderung – nach Satz 3 der Aufsichtsbehörde auch nachgereicht werden.

Absatz 3

Die Regelung in Absatz 3 entspricht inhaltlich derjenigen in § 6 Absatz 4 LHeimG und wurde aus Gründen der Übersichtlichkeit und der thematischen Zugehörigkeit in den § 17 überführt. Die Regelung berechtigt und verpflichtet die zuständige Behörde, Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen, wenn Zweifel bestehen, dass die nach dem Gesetz für eine stationäre Einrichtung bestehenden Anforderungen erfüllt sind.

Absatz 4

Absatz 4 übernimmt den Regelungsinhalt des § 10 Absatz 2 LHeimG zu den Eingriffsbefugnissen bei der Durchführung der Prüfungen mit Ausnahme von geringfügigen redaktionellen Änderungen nahezu unverändert. Er regelt das Betretungs- und Überprüfungsrecht der zuständigen Behörde und die Befugnisse zur Einsichtnahme in Aufzeichnungen und sonstige Unterlagen, zur Kontaktaufnahme mit Bewohnern, dem Bewohnerbeirat, dem Ersatzgremium oder den Bewohnerfürsprechern sowie dem Angehörigen- und Betreuerbeirat. Die Bewohner können mit deren Zustimmung in Augenschein genommen sowie Beschäftigte befragt werden.

Das Betretungsrecht nach Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 umfasst alle für die stationäre Einrichtung genutzten Grundstücke und Räume. Artikel 13 Absatz 1 GG schützt nicht nur die Wohnung als Raum zur freien Entfaltung der Persönlichkeit und erfasst alle Räume sowie jedes befriedete Besitztum, die aufgrund ihrer Abgeschlossenheit objektiv erkennbar nicht für die Allgemeinheit zugänglich sind und als Stätte privaten Lebens dienen, sondern insbesondere auch gemischt genutzte Arbeits-, Betriebs- und Geschäftsräume.

Während bei Räumen, in denen sich das Privatleben im engeren Sinn abspielt, das Schutzbedürfnis am größten ist und der Schutzzweck des Grundrechts daher in vollen Umfang durchgreift, wird das Schutzbedürfnis bei reinen Arbeits-, Betriebs- oder Geschäftsräumen durch den Zweck gemindert, den sie durch den Willen des Inhabers besitzen. Je größer ihre Offenheit nach außen ist und je mehr sie zur Aufnahme sozialer Kontakte mit Dritten bestimmt sind, desto schwächer wird der grundrechtliche Schutz. Rechte zum Betreten von Betriebs- und Geschäftsräumen, von allgemein auch für Besucher zugängliche Räumlichkeiten und der Grundstücke von stationären Einrichtungen zu den üblichen Betriebszeiten verstoßen nach diesen Grundsätzen nicht gegen Artikel 13 Absatz 1 GG und stellen keinen Eingriff oder Einschränkung (so BVerfGE 32, 54) dar, da sie als Annex

behördlicher Überwachungs- und Kontrollbefugnisse das gewerblich-berufliche Verhalten des Trägers, das auf den Kontakt nach außen abzielt, nicht aber die durch Artikel 13 GG geschützte Privatsphäre betreffen (BVerfGE 32, 54). Ein nach Absatz 1 Satz 2 mögliches Betreten außerhalb der üblichen Geschäftszeiten und zur Nachtzeit findet nach der üblichen Verkehrsanschauung hingegen nicht mehr zu „üblichen Zeiten“ statt, sodass die hierdurch gegebene Einschränkung des Grundrechts nach Artikel 19 Absatz 1 Satz 2 GG kenntlich gemacht wurde.

Das Betreten von Räumen und gegebenenfalls von Grundstücken oder Grundstücksteilflächen, die einem Hausrecht der Bewohner unterliegen, betrifft hingegen die engere Sphäre der von Artikel 13 GG geschützten räumlichen Privatsphäre. Das Recht zum Betreten ist deshalb grundsätzlich von der vorab einzuholenden Zustimmung (im Sinne einer Einwilligung) der Bewohner abhängig (Nummer 1).

Unter einem Hausrecht ist das Recht zu verstehen, über Räume, in denen eine Person wohnt, frei zu verfügen und bestimmen zu können, wer die Räume betritt. Das Hausrecht besteht regelmäßig an den zu alleinigen Wohnzwecken genutzten Räumen, wie zum Beispiel Wohn- und Schlafräumen.

Nach Absatz 4 Satz 2 haben die Träger und die Leitung die Maßnahmen der zuständigen Behörde zu dulden. Ferner soll die zuständige Behörde fach- und sachkundige Personen zu ihren Prüfungen hinzuziehen. Solche fach- und sachverständige Personen können beispielsweise externe Pflegefachkräfte sein, oder Ärzte und Zahnärzte, die die notwendige Sachkunde aus pflegerischer und medizinischer Sicht beisteuern können. Nach Satz 4 sind alle hinzugezogenen Personen zur Verschwiegenheit verpflichtet. Sie dürfen personenbezogene Daten der Bewohner weder speichern noch an Dritte übermitteln.

Absatz 5

Die Regelung nach Absatz 5 entspricht inhaltlich dem § 10 Absatz 3 LHeimG und erweitert im Verhältnis zu Absatz 4 das Betretungsrecht der zuständigen Behörde. Auch bei fehlender Zustimmung der Bewohner oder der auskunftspflichtigen Person dürfen deren beziehungsweise dessen Räume, die einem Hausrecht unterliegen oder Wohnzwecken im engerem Sinne dienen, zur Abwehr dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung jederzeit betreten werden. Nach Artikel 13 Absatz 7 GG sind Eingriffe und Beschränkungen, mithin Betretungsrechte der privaten Wohnräume zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung aufgrund eines Gesetzes zulässig.

Eine Gefahr liegt vor, wenn eine Sachlage oder ein Verhalten bei ungehindertem Ablauf des objektiv zu erwartenden Geschehens mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Rechtsgut schädigen wird. Die Gefahr muss gegenwärtig sein, sodass ein Aufschub des Eindringens angesichts der zeitlichen Nähe und Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts nicht mehr gerechtfertigt ist. Das Fürsorgeinteresse an einer Einhaltung der ordnungsrechtlichen Vorgaben überwiegt in diesen Fallkonstellationen regelmäßig den Schutz der räumlichen Privatsphäre der Bewohner sowie der Auskunftspflichtigen.

Nach dem Zitiergebot des Artikels 19 Absatz 1 Satz 2 GG ist klargestellt, dass insoweit das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung im Sinne von Artikel 13 GG für die Bewohner oder die auskunftspflichtige Person eingeschränkt wird.

Absatz 6

Nach Absatz 6 hat die zuständige Behörde grundsätzlich einmal im Jahr eine Regelprüfung jeder stationären Einrichtung vorzunehmen. Satz 2 räumt der zuständigen Behörde das Ermessen ein, die Regelprüfung in geeigneten Fällen bis zu sechs Monate zu verschieben.

Die Regelung bezieht sich auf solche Fälle, in denen nach der von der Aufsichtsbehörde zu treffenden Ermessensentscheidung mit einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, dass die stationäre Einrichtung die Anforderungen und Maßgaben zur Qualitätssicherung auch über den verlängerten Zeitraum von bis zu sechs Monaten weiter einhält. Diese Fallkonstellation kann auch dann gegeben sein, wenn die stationäre Einrichtung bereits kurz zuvor anlassbezogen geprüft wurde und der festgestellte Sachverhalt eine Verschiebung der Regelprüfung rechtfertigt.

Eine Verschiebung der Regelprüfung kann etwa auch dann gerechtfertigt sein, wenn die stationäre Einrichtung bei einer Qualitätsprüfung nach den §§ 112 fortfolgende SGB XI durch den MDK zeitnah bereits geprüft wurde und dessen Prüfergebnisse sowie sonstige zusätzliche Erkenntnisse in der Gesamtschau von der zuständigen Behörde nach deren pflichtgemäßen Ermessen als eine ausreichende Basis für eine Verschiebung des Prüfintervalls eingeschätzt werden. Den Unterschieden bei den Prüfaufträgen, Prüfmethoden, Prüfinhalten und der Prüftiefe bei der Prüfung durch den MDK ist bei einer ermessensgerechten Beurteilung der zuständigen Behörde in ausreichendem Umfang Rechnung zu tragen, sodass dessen – wenn auch positiver – Qualitätsbericht für sich allein genommen noch keine Verschiebung des Prüfintervalls über einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten rechtfertigt. Eine ermessensgerechte Entscheidung erfordert auch eine hinreichende Tatsachenlage, sodass zu dem Qualitätsbericht des MDK noch weitere Indizien hinzutreten müssen. Solche hinreichenden Anhaltspunkte können angenommen werden, wenn eine stationäre Einrichtung bei zurückliegenden Prüfungen der zuständigen unteren Aufsichtsbehörde wiederholt keine oder nur geringfügige Beanstandungen aufwies oder zeitnah zur anstehenden Regelprüfung und mit Erfolg an einem Zertifizierungssystem (Gütesiegel) teilgenommen hat. Die Vorschrift lässt aber keinesfalls eine allgemeine Ausdehnung des Prüfturnus der Heimaufsicht zu.

Diese Möglichkeit zur Verschiebung der Prüfintervalle im Einzelfall trägt zum Abbau des Verwaltungsaufwands bei, da nicht notwendige Mehrfachprüfungen unter angemessener Berücksichtigung der Interessenlage der Träger von stationären Einrichtungen vermieden werden.

Absatz 7

Die Überwachung, also die Prüftätigkeit beginnt mit der Anzeige nach § 11 Absatz 1, spätestens jedoch drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der stationären Einrichtung.

Absatz 8

Absatz 8 stellt klar, dass eine Prüfung der stationären Einrichtungen nach den Absätzen 1, 2, 4, 6 und 7 auch zur Klärung der Frage erfolgen kann, ob eine stationäre Einrichtung im Sinne von § 3 vorliegt. Diese Befugnis ist für eine effektive Prüftätigkeit und auch im Interesse der Rechtssicherheit für Träger, Anbieter und Bewohner geboten. Sie ist gerade auch in den Fällen des § 2 Absatz 3 von großer Bedeutung, um mögliche Versuche, den Schutzbereich des Gesetzes zu umgehen, zu verhindern.

Absatz 9

Absatz 9 regelt im Interesse eines effektiven Schutzes von Bewohnern mit Blick auf ein wirkungsvolles Verwaltungshandeln den Ausschluss der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 8.

Absatz 10

Eine Beteiligung von Trägerverbänden kann bei den grundsätzlich unangemeldeten Prüfungen nicht stattfinden, ohne dass hierdurch die Beteiligung von Trägerverbänden von vornherein ausgeschlossen ist. Für die Fälle der angemeldeten Prüfungen können die Träger die Vereinigungen, denen sie angehören in angemessener Weise hinzuziehen.

Absatz 11

Absatz 11 regelt das Auskunftsverweigerungsrecht für die auskunftspflichtige Person, die nicht selbst Beteiligte des Verfahrens ist. Diese können die Auskunft auf Fragen verweigern, die sie selbst oder eine der in § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung genannten Personen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens aussetzen würde.

Verfahrensbeteiligten steht über § 26 Absatz 2 Satz 4 des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes ein entsprechendes Auskunftsverweigerungsrecht zu.

Zu § 18 – Überprüfung der Qualität in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Für ambulant betreute Wohngemeinschaften ist eine teilweise selbstverantwortete Lebensführung der Bewohner zwischen den Polen der eigenen Häuslichkeit und der stationären Einrichtung prägend. Der im Vergleich zum Träger einer stationären Einrichtung bestehende geringere Umfang struktureller Abhängigkeit vom Anbieter ambulant betreuter Wohngemeinschaften bedingt ein geringeres Maß an Schutzbedürftigkeit der Bewohnerschaft. In der Konsequenz hieraus unterliegen ambulant betreute Wohngemeinschaften einem im Verhältnis zur stationären Einrichtung abgestuften System der Überwachung durch die zuständige Aufsichtsbehörde.

Absatz 1

Absatz 1 sieht während der dreijährigen Gründungsphase, welche ab dem Beginn der anzeigepflichtigen (§ 14 Absatz 2 Nummer 1) Leistungsaufnahme berechnet wird, eine Überwachung ambulant betreuter Wohngemeinschaften durch Regel- und Anlassprüfungen vor. Unter Regelprüfung sind wie bei den stationären Einrichtungen die jährlichen Überprüfungen zu verstehen. Gerade in der Gründungsphase ist zum Schutz der Bewohner eine dichtere Überwachung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft als Funktionseinheit geboten, um in diesem Zeitraum etwaigen organisatorischen Lücken oder Mängeln effektiv entgegenwirken zu können. Der zeitlich im angemessenen Umfang begrenzte höhere Überwachungsrythmus in den ersten drei Jahren nach der Gründung dient sowohl dem Interesse der Anbieter an wirtschaftlicher Planungssicherheit als auch dem der Bewohner an Bestands- und Rechtssicherheit. Nach Ablauf von drei Jahren seit Leistungsaufnahme durch den Anbieter erfolgen keine Regelprüfungen mehr. Im Regelfall kann nach einer Begleitung während der Gründungsphase in ambulant betreuten Wohngemeinschaften von eingespielten Abläufen und eingependelten Qualitätsstandards ausgegangen werden, sodass nach dieser Phase eine anlassbezogene Prüfung durch die zuständige Behörde gerade unter Rücksicht auf den höheren Grad der Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der Bewohnerschaft als ausreichend anzusehen ist. Die ambulant betreute Wohngemeinschaft unterliegt nach ihrer Konzeption einer stärker ausgeprägten Eigenkontrolle durch die Bewohner, was sich in der abgestuften Systematik der Überprüfungen widerspiegelt.

Ebenso wie in stationären Einrichtungen erfolgen die Prüfungen grundsätzlich unangemeldet, damit die zuständige Behörde ein unverzerrtes Bild in die tatsächlichen Verhältnisse der ambulant betreuten Wohngemeinschaft erhält. Die Prü-

fun gen erstrecken sich auf die Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen durch den Anbieter. Im Normalfall finden die Überprüfungen zu den üblichen Geschäftszeiten statt. Sie können auch zur Nachtzeit erfolgen, wenn und soweit das Prüfungsziel unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes anders nicht erreicht werden kann. Beispielsweise kann nur zur Nachtzeit eine funktionierende Rufbereitschaft außerhalb der Dienstzeiten der Präsenzkraft nach § 13 Absatz 3 Nummer 1 auf tatsächlicher Ebene überprüft werden.

Absatz 2

Absatz 2 stellt klar, dass sich die Prüfungen auf die vom Anbieter einzuhaltenden Anforderungen und seine vertraglichen Leistungsanteile beziehen. Die von den Bewohnern selbstverantwortet und in eigener Regie organisierten Leistungsbereiche unterliegen hingegen keiner ordnungsrechtlichen Überwachung sondern ihrer eigenen Kontrolle.

Absatz 3

Die Regelung in Absatz 3 übernimmt für die ambulant betreuten Wohngemeinschaften inhaltlich die für stationäre Einrichtungen geltende Regelung nach § 17 Absatz 3 (entspricht § 6 Absatz 4 des LHeimG). Die zuständige Behörde ist danach berechtigt und verpflichtet, Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen, wenn Zweifel bestehen, ob die nach dem Gesetz für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft bestehenden Anforderungen erfüllt sind.

Absatz 4

Absatz 4 regelt die Befugnisse der zuständigen Behörde bei der Durchführung der Prüfungen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften ähnlich wie in stationären Einrichtungen, wobei die Details der Regelungsinhalte auf die Besonderheiten der ambulant betreuten Wohngemeinschaften abgestimmt sind. Die zuständige Behörde ist nach Absatz 4 berechtigt, die von der ambulant betreuten Wohngemeinschaft genutzten Grundstücke und Gemeinschaftsräume zu betreten (Nummer 1), Überprüfungen und Besichtigungen vorzunehmen (Nummer 2), in Unterlagen, Belege und sonstige Aufzeichnungen Einsicht zu nehmen und Abschriften oder Ablichtungen im erforderlichen Umfang auf Kosten des Anbieters zu fertigen (Nummer 3), mit den Bewohnern und den Präsenzkraften Kontakt aufzunehmen (Nummer 4), den körperlichen Zustand der Bewohner mit deren Zustimmung in Augenschein zu nehmen (Nummer 5) und die vom Anbieter zur Erfüllung seiner Leistungspflichten eingesetzten Personen, insbesondere auch die von ihm beschäftigten Präsenzkraften, zu befragen (Nummer 6). Eine Bezugnahme in Absatz 4 auf die Mitglieder des Bewohnergremiums nach § 5 Absatz 2 und § 6 Absatz 3 ist nicht erforderlich, da dieses Gremium der Sicherung der Selbstbestimmung dienen soll, sodass nach Sinn und Zweck der Vorschrift die Bewohner nicht primär in der Funktion als Mitglieder des Bewohnergremiums Ansprechpartner der Aufsichtsbehörde sind.

Nach Satz 2 hat der Anbieter der zuständigen Behörde die für den Vollzug dieses Gesetzes erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf deren Verlangen am Ort der Überprüfung unentgeltlich zu erteilen. Die zuständige Behörde kann ihren Kontroll- und Überwachungsauftrag zum Schutz der Bewohner nur auf einer ausreichenden Tatsachenbasis wahrnehmen, weshalb die an den Prüfungsort gebundenen mündlichen und schriftlichen Auskünfte nach Satz 2 sowie die Einsicht in die Unterlagen, Belege und Aufzeichnung mit dem Recht auf Anfertigung von Ablichtungen (Satz 1 Nummer 3) unverzichtbar sind.

Nach Satz 3 können auch Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohner unterliegen, jederzeit zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung betreten werden.

Unter Rücksicht auf das Zitiergebot des Artikels 19 Absatz 1 Satz 2 GG wird in Satz 6 klargestellt, dass durch das Betretungsrecht nach den Sätzen 1 und 3 das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung im Sinne von Artikel 13 GG eingeschränkt wird. Auf die entsprechend geltenden Ausführungen zu § 17 Absatz 4 und 5 wird verwiesen. Ergänzend gilt zur Einschränkung von Artikel 13 GG, dass nach dem in Artikel 13 GG verankerten abgestuften Schutz der räumlichen Privatsphäre, Gemeinschaftsräume in ambulant betreuten Wohngemeinschaften, wie beispielsweise das Treppenhaus, Flur, Küche und gemeinsam genutzte Aufenthaltsräume nicht regelmäßig allgemein zugängliche Räume sind, bei denen nach der Zweckbestimmung durch den Inhaber der Grundrechtsschutz in gewisser Hinsicht aufgehoben wäre. Ein Betretungsrecht des Grundstücks und der sogenannten Gemeinschaftsräume oder auch Gemeinschaftsflächen durch die von der Heimaufsicht mit der Prüfung beauftragten Personen ist aber erforderlich, weil der ordnungsrechtliche Prüfauftrag (auch) zum Schutz einer einzelner Bewohnerin oder eines einzelnen Bewohners wahrgenommen werden können muss. Zur Durchführung ihrer Aufgabe muss es den prüfenden Personen – entsprechend der Situation in stationären Einrichtungen – möglich und erlaubt sein, das Grundstück und die Gemeinschaftsräume der ambulant betreuten Wohngemeinschaft zu betreten. Die anderen Räume, die dem Hausrecht der Bewohner unterliegen und den Bewohnern auf Dauer (nicht nur turnusmäßig) zur eigenen persönlichen Nutzung zugewiesen sind, können nur mit deren Zustimmung betreten werden. Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung begründet Satz 3 das jederzeit gegebene Betretungsrecht für die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung beauftragten Personen an dem Grundstück und auch an den (anderen) Räumen, die dem Hausrecht der Bewohner unterliegen und deren privaten Nutzung zugewiesen sind.

Absatz 5

Nach Absatz 5 ist eine Prüfung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach den Absätzen 1 und Absatz 4 Satz 1, 2 und 4 auch zur Klärung der Frage möglich, ob eine ambulant betreute Wohngemeinschaft oder stationäre Einrichtung im Sinne von § 3 vorliegt. Diese Befugnis ist für eine effektive Prüftätigkeit und auch im Interesse der Rechtssicherheit für Träger, Anbieter und Bewohner notwendig.

Absatz 6

Absatz 6 regelt im Interesse eines effektiven Schutzes von Bewohnern und mit Blick auf ein wirkungsvolles Verwaltungshandeln den Ausschluss der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 5.

Absatz 7

Absatz 7 enthält eine dem § 17 Absatz 11 entsprechende Regelung, sodass auf die Ausführungen zu § 17 Absatz 11 verwiesen wird.

Zu § 19 – Bekanntgabe des Prüfberichts

Die Regelung in § 19 ist neu in dieses Gesetz eingeführt worden und beinhaltet, dass die zuständige Behörde über das Ergebnis der Prüfungen zeitnah innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Prüfung einen Prüfbericht zu erstellen hat, der dem Träger der stationären Einrichtung, der Einrichtungsleitung oder dem Anbieter der ambulant betreuten Wohngemeinschaft schriftlich bekannt zu geben ist.

Die Vorschrift dient der tatsächlichen und begrifflichen Abgrenzung der Prüfaufgaben des MDK und der zuständigen Behörde (Heimaufsicht). Die Prüfung der

Aufsichtsbehörde und die Qualitätsprüfung des MDK sind jeweils Instrumente eigener Art und können sich nicht vollständig gegenseitig ersetzen. Die den beiden Prüfungen zugrunde liegenden Prüfaufträge, Prüfmethoden sowie Prüfinhalte und Prüftiefe unterscheiden sich in mehreren Aspekten. Die Regelung verdeutlicht durch den Bezug zwischen den Prüfungen und dem darauf beruhenden Prüfbericht, dass die zuständige Behörde zur Erfüllung ihres Prüfauftrags selbst die notwendigen Tatsachen ermittelt und mit dem Prüfbericht das Ergebnis der so „unmittelbar“ erworbenen Sachverhalte wiedergibt. Im Unterschied zu den Qualitätsberichten des MDK, der das Ergebnis der Qualitätsprüfung unter Bildung einer an dem System der Schulnoten orientierten Gesamtnote am Schluss des Prüfberichts bewertet, erstellt die zuständige Aufsichtsbehörde über das Ergebnis der Prüfungen der Mindestanforderungen nach den §§ 17 und 18 einen „notenfreien“ und nicht vergleichenden Prüfbericht.

Die Trennung und Abgrenzung der jeweiligen Prüfaufgaben setzt sich auch in dem Umstand fort, dass sowohl die Regelung über die Erstellung von Qualitätsberichten in § 15 Absatz 2 LHeimG als auch die Regelung des § 10 Absatz 1 Satz 5 LHeimG zur Veröffentlichung der wesentlichen Ergebnisse der Prüfungen, welche durch die gewichtende Zusammenfassung der Ergebnisse auch eine Bewertung derselben erforderte, ersatzlos entfallen.

Zu § 20 – Ordnungsrechtliche Maßnahmen

§ 20 betont und verstärkt den ordnungsrechtlichen Prüfauftrag der zuständigen Behörde (Heimaufsicht) für die Maßnahmen nach den §§ 21 bis 24. Es besteht nicht nur eine Berechtigung der Aufsichtsbehörde bei Nichterfüllung der für die Einrichtung geltenden Anforderungen tätig zu werden, sie muss im Interesse und zum effektiven Schutz der Bewohner der stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften auf die Beseitigung der Mängel hinwirken.

Die neu eingeführte Norm definiert die Abweichungen vom „Sollzustand“ der nach diesem Gesetz und den aufgrund des Gesetzes erlassenen oder weiter geltenden Rechtsverordnungen einzuhaltenden Anforderungen vom „Istzustand“ als Mangel, den es mit dem Maßnahmenkatalog der §§ 21 bis 24 zu beseitigen gilt. Die Anordnungen nach den §§ 21 bis 24 sind in ihrer Eingriffsintensität gestaffelt. Die zuständige Behörde hat nach pflichtgemäßem Ermessen unter Rücksicht auf den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu entscheiden, welche Maßnahmen im Einzelfall ergriffen werden, wobei die Beratung nach dem Grundsatz „Beratung vor Sanktion“ grundsätzlich Vorrang hat.

Zu § 21 – Beratung bei Mängeln

Absatz 1

Die Regelung in Absatz 1 orientiert sich weitgehend an den Inhalten des § 11 Absatz 1 des LHeimG und verdeutlicht den hohen Stellenwert der Beratung im Aufgabenfeld der zuständigen Behörde. Diese soll bei der Feststellung von Mängeln auch mit Blick auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nicht sofort mit eingreifenden Maßnahmen reagieren, sondern in partnerschaftlicher Zusammenarbeit die Träger und Anbieter bei der Abstellung der Mängel unterstützen und beraten. Die Verpflichtung besteht auch dann, wenn Mängel in einer stationären Einrichtung oder einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft festgestellt werden, die den Betrieb oder die Leistungserbringung zwar angezeigt, aber noch nicht aufgenommen hat.

Absatz 2

Absatz 2 entspricht der Regelung in § 11 Absatz 2 LHeimG und verpflichtet die zuständige Behörde die Bewohner zu unterstützen, eine anderweitige Unterkunft und Betreuung zu finden, wenn die Fortsetzung der Vertragsverhältnisse mit den Trägern oder Anbietern wegen der festgestellten Mängel unzumutbar ist. Die Regelung soll den Bewohnern einen Wechsel in eine andere stationäre Einrichtung oder ambulant betreute Wohngemeinschaft erleichtern, wenn durch die zuständige Behörde Alternativen aufgezeigt werden.

Zu § 22 – Anordnungen

Absatz 1

Absatz 1 entspricht im Wesentlichen der bisherigen Regelung in § 12 Absatz 1 LHeimG. Zur Klarstellung wurde neu eingefügt, dass der Träger oder der Anbieter verpflichtet ist, festgestellte Mängel unverzüglich zu beseitigen. Die zuständige Behörde ist zur Durchführung der Mangelbeseitigungspflicht nach Satz 1 befugt, Anordnungen zur Gefahrenabwehr und zur Sicherung der Einhaltung der dem Träger oder Anbieter obliegenden Verpflichtungen zu erlassen. Dies gilt nach Satz 2 auch, wenn Mängel in einer stationären Einrichtung oder einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft festgestellt werden, die den Betrieb oder die Leistungserbringung zwar angezeigt, aber noch nicht aufgenommen hat.

Die Anordnungsbefugnis zur Beseitigung einer eingetretenen oder Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Bewohner ist in ihrem praktischen Anwendungsbereich weiter gefasst als die zweite Alternative. Diese stützt Anordnungen gegen den Träger oder Anbieter, um die Einhaltung ihnen obliegender Verpflichtungen nach diesem Gesetz oder insbesondere auch aus den Rahmenverträgen nach § 75 Absatz 1 SGB XI (Normsetzungsverträge) zu sichern.

Soweit in der bisherigen Fassung des Landesheimgesetzes gefordert wurde, dass ein angemessenes Entgelt zu verlangen ist, ist diese den adäquaten Leistungsaustausch betreffende zivilrechtliche Regelung nicht mehr übernommen worden.

Absatz 2 und 3

Die Absätze 2 und 3 stellen die Interessen der Kostenträger im Anordnungsverfahren sicher. Die zuständige Aufsichtsbehörde hat Anordnungen nach Absatz 1 so weit wie möglich in Übereinstimmung mit den Vereinbarungen nach § 75 Absatz 3 SGB XII auszugestalten (Absatz 2) oder bei Anordnungen Einvernehmen mit den betroffenen Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe nach dem SGB XI (Absatz 3) herzustellen. Die Letztentscheidung und -verantwortlichkeit verbleibt aber bei der zuständigen Behörde.

Bei Anordnungen, die zu einer finanziellen Mehrbelastung bei den Sozialhilfeträgern und den Pflegekassen führen und damit eine drittbelastende Wirkung aufweisen, dürfen die Rechtsschutzmöglichkeiten nicht eingeschränkt werden. Die Widerspruchs- und Klagemöglichkeit drittbelasteter Leistungsträger soll jedoch nicht dazu führen, dass nötige Maßnahmen nur verzögert umgesetzt werden können. Insofern wird die aufschiebende Wirkung ihrer Rechtsmittel ausgeschlossen.

Zu § 23 – Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung

Absatz 1

Absatz 1 soll verhindern, dass in stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften ungeeignetes Personal beschäftigt ist und richtet sich an den Träger von stationären Einrichtungen oder den Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (Satz 3).

Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und mit Behinderungen können mit kompetenten und qualifizierten Beschäftigten so betreut und gepflegt werden, dass sie ein hohes Maß an Lebensqualität erleben. Das Beschäftigungsverbot dient dem Schutz und der Sicherheit der Bewohner, denn das Wohlergehen der Bewohner wird durch die Tätigkeit von fachlich oder persönlich ungeeignetem Personal regelmäßig gefährdet. Der mit dem Beschäftigungsverbot verbundene Eingriff in die unternehmerische Entscheidungsfreiheit des Trägers oder Anbieters ist mit Blick auf das Verhältnismäßigkeitsgebot auch gerechtfertigt, weil die Eignung und Kompetenz der Beschäftigten, die die Wohnform leiten oder die Bewohner betreuen nicht nur für deren Lebensqualität und Wohlbefinden, sondern auch von entscheidender Bedeutung für eine sach- und fachgerechte Versorgung sind.

Die Beschäftigung kann ganz oder teilweise für bestimmte Funktionen untersagt werden. Die Eignung umfasst die persönliche und fachliche Eignung, wobei die persönliche und fachliche Eignung auch im Kontext mit der konkret ausgeübten Funktion und Tätigkeit zu beurteilen ist. Die Einschätzung der fehlenden Eignung ist auf der Grundlage einer ausreichenden Tatsachenbasis nach pflichtgemäßem Ermessen der zuständigen Behörde zu treffen.

Absatz 2

Die Regelung in Absatz 2 erfasst nur stationäre Einrichtungen. Die zuständige Behörde hat zur Aufrechterhaltung des Einrichtungsbetriebs die Möglichkeit, auf Kosten des Trägers eine kommissarische Leitung einzusetzen. Diese Maßnahme setzt voraus, dass gegenüber der bisherigen Leitung ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen wurde, der Träger keine geeignete neue Leitung eingesetzt hat und die Befugnisse der zuständigen Behörde nach den §§ 17, 21 bis 22 nicht ausreichen. Sie dient dem Schutz der Bewohner, die nicht über einen längeren Zeitraum in einer stationären Einrichtung mit einer ungeeigneten Leitung zubringen sollen. Die Dauer der kommissarischen Leitung ist nach Satz 2 auf höchstens ein Jahr begrenzt.

Zu § 24 – Untersagung

Eine Betriebsuntersagung einer stationären Einrichtung oder eine Untersagung der Leistungserbringung in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist im Verhältnis zur Anordnung nach § 23 nachrangig. Sie ist die Ultima Ratio ordnungsrechtlichen Vorgehens, um den Schutz der Bewohner sicherzustellen. Wegen der erheblichen Schwere des Eingriffs in die Rechte der Betroffenen, gelten besondere Anforderungen bei der Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes.

Absatz 1

Absatz 1 entspricht inhaltlich § 14 Absatz 1 LHeimG. Die zuständige Behörde ist verpflichtet, den Betrieb einer stationären Einrichtung zu untersagen, wenn die ordnungsrechtlichen Anforderungen nach § 10 nicht erfüllt sind und Anordnungen nach den §§ 22 und 23 nicht ausreichen. Bei der Entscheidung über eine Betriebs-

untersagung ist das Verhältnismäßigkeitsgebot im besonderen Maße zu beachten, da die Maßnahme weitreichende finanzielle und existenzielle Folgen für den Einrichtungsträger mit sich bringt.

Absatz 2

Nach Absatz 2 ist die zwingende Untersagung der Leistungserbringung durch den Anbieter in den von ihm organisierten Leistungsteilen entsprechend der Regelung in Absatz 1 auch für ambulant betreute Wohngemeinschaften geregelt, da die Bewohner ambulant betreuter Wohngemeinschaften in entsprechender Weise schutzbedürftig sind. Adressat der Anordnung ist der Anbieter, der die ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 13 Absatz 1 verantwortlich leitet. Wegen der einschneidenden finanziellen und existenziellen Folgen gelten besondere Anforderungen bei der Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgebots. Eine Überwachung der von den Bewohnern selbständig und in eigener Verantwortung organisierten Leistungsteilen erfolgt nicht, sodass in diesem Bereich auch keine ordnungsrechtlichen Maßnahmen ergriffen werden können.

Absatz 3

Im Unterschied zu Absatz 1 kann die zuständige Behörde nach Absatz 3 den Betrieb einer stationären Einrichtung oder die Leistungserbringung in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft untersagen, sofern einer oder mehrere der vier abschließend aufgeführten Tatbestände zutreffen. Wenn eine Anzeige nach § 11 oder § 14 unterlassen oder unvollständig erteilt wird, eine Anordnung nach § 22 Absatz 1 nicht fristgerecht befolgt wird, gegen ein Beschäftigungsverbot nach § 23, gegen das Verbot der Leistungsannahme nach § 16 Absatz 1 und 3 verstoßen wird oder der Träger gegen eine Rechtsverordnung nach § 29 Satz 1 Nummer 5 verstößt, können erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit des Trägers oder Anbieters begründet sein. Die Ermessensentscheidung der zuständigen Behörde hat sich am Grundsatz der Verhältnismäßigkeit auszurichten und in die Abwägung den Schutz der Bewohner und alle mildernden Mittel – wie Beratung oder Anordnung – einzubeziehen.

Absatz 4

Nach Absatz 4 können in der Phase zwischen der Anzeige nach § 11 Absatz 1 (drei Monate) und § 14 Absatz 1 (drei Monate) und vor der Betriebsaufnahme in der stationären Einrichtung oder dem Beginn der Leistungsaufnahme in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft Mängel unter den Voraussetzungen des Absatzes 1, 2 oder 3 zu einer Untersagung des Betriebs oder der vom Anbieter übernommenen Leistungsteile führen. Kann der Untersagungsgrund noch vor Aufnahme des Betriebs in der stationären Einrichtung oder der Leistungserbringung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft beseitigt werden, ist nur eine vorläufige Untersagung zulässig (Satz 2). Diese vorläufige Untersagung wird hinfällig, wenn die zuständige Behörde den Wegfall der Voraussetzungen der Untersagung schriftlich erklärt (Satz 3).

Zu § 25 – Zusammenarbeit, Arbeitsgemeinschaften

§ 25 regelt die Zusammenarbeit der nach diesem Gesetz zuständigen Behörde mit den Pflegekassen, deren Landesverbänden und dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V., dem MDK, dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e.V. und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe. Die Zusammenarbeit wird durch die Gründung von Arbeitsgemeinschaften institutionalisiert.

Absatz 1

Absatz 1 regelt die Grundlagen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten bei der Wahrnehmung der Aufgaben der zuständigen Behörde, die dem Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner, der Sicherung einer angemessenen Qualität des Wohnens und der Betreuung in den unterstützenden Wohnformen sowie zur Sicherung einer angemessenen Qualität der Prüfungen dienen.

Die Aufsichtsbehörde ist danach verpflichtet, mit den anderen Beteiligten, mithin den Pflegekassen, deren Landesverbänden und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., dem MDK, dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe zusammenzuarbeiten. Satz 2 benennt konkrete Aufgabenbereiche der Arbeitsgemeinschaften auf inhaltlich-sachlicher Ebene, wie die gegenseitige Information der Beteiligten, die Koordination der Prüftätigkeit (inklusive Austausch der hierfür erforderlichen Daten) und Termine sowie die Herstellung von Einvernehmen über die Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Beseitigung von Mängeln. Durch die Zusammenführung von Fachkompetenzen können trotz der unterschiedlichen Prüfansätze Synergieeffekte genutzt und gleichzeitig mit dem Informationsaustausch der Verwaltungsaufwand beispielsweise durch eine Abgrenzung von Zuständigkeiten reduziert werden. Gleichzeitig soll durch die enge und kooperative Zusammenarbeit erreicht werden, unnötige Mehrfachprüfungen der stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu vermeiden. Gegenstand der Vereinbarung über die Form der Zusammenarbeit sind daher insbesondere auch die Möglichkeiten, gemeinsame Prüfungen durchzuführen oder eine Abstimmung bei der Bewertung von Sachverhalten zu erreichen.

Durch die Erweiterung in Absatz 1 Satz 4 wird ausdrücklich die Möglichkeit geschaffen, Modellvorhaben zu vereinbaren, die mit dem Ziel durchgeführt werden, das Vorgehen bei der Prüfung der Qualität von stationären Einrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch und diesem Gesetz – beispielsweise inhaltlich und organisatorisch – besser zu koordinieren und abzustimmen. Die Verantwortung der zuständigen Behörde für die nach diesem Gesetz zu prüfenden Gegenstände bleibt ebenso wie die Prüfverpflichtung bestehen und darf nicht eingeschränkt werden.

Absatz 2

Absatz 2 berechtigt und verpflichtet die zuständige Behörde die für die Zusammenarbeit erforderlichen Angaben und die bei den Prüfungen gewonnenen Erkenntnisse an die Pflegekassen, deren Landesverbände und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., den MDK, dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und an die zuständigen Träger der Sozialhilfe weiterzugeben. Den Anforderungen an den Datenschutz wird durch die Anonymisierung der personenbezogenen Daten vor deren Übermittlung Rechnung getragen.

Absatz 3

Absatz 3 gestattet es der zuständigen Behörde personenbezogene Daten – wie bisher – in nicht anonymisierter Form an die Pflegekassen, deren Landesverbände und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., dem MDK, dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe zu übermitteln, soweit dies für Zwecke nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch erforderlich ist. Zum Schutz des informationellen Selbstbestimmungsrechts der betroffenen Bewohner dürfen – neben den Anforderungen des Bundesdatenschutzgesetzes oder Landesdatenschutzgesetzes – die übermittel-

ten Daten von Empfängern nicht zu anderen Zwecken verarbeitet oder genutzt werden und sind spätestens nach Ablauf von zwei Jahren zu löschen.

Absatz 4

Nach Absatz 4 wird die Zusammenarbeit der beteiligten Stellen mit der zuständigen Behörde durch die Bildung von Arbeitsgemeinschaften institutionalisiert. Die in der Arbeitsgemeinschaft vertretenen und in Absatz 1 Satz 1 aufgeführten Beteiligten haben die ihnen durch die Zusammenarbeit entstehenden Kosten selbst zu tragen.

Weitere Vorgaben zur Zusammenarbeit, insbesondere Verfahren zur gegenseitigen Anerkennung von Prüfergebnissen, sind nicht aufgenommen, weil damit „systemwidrig“ das Ergebnis eines Modellvorhabens nach Absatz 1 bereits vorweggenommen würde und Modellprojekte keine praktische Relevanz mehr aufzeigen könnten.

Absatz 5

Nach Absatz 5 gilt für die Arbeitsgemeinschaften die Verpflichtung, auch mit weiteren Stellen und Institutionen, nämlich den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, den kommunalen Trägern und sonstigen Trägern sowie deren Vereinigungen, den Verbänden der Bewohner und den Verbänden der Pflegeberufe sowie den Betreuungsbehörden auf einer vertrauensvollen Ebene zusammenzuarbeiten.

Zu § 26 – Interessenkollision und Qualifikation

Der neu eingefügte § 26 soll im Grundsatz sicherstellen, dass die Aufgabenwahrnehmung durch die zuständigen Behörden nicht durch Interessenkollisionen gefährdet oder beeinträchtigt wird. Derartige Konstellationen sollen möglichst von vornherein vermieden werden. Ein Interessenkonflikt ist eine spezielle Konfliktsituation, in der die Gefahr von einseitig bewerteten, das heißt, nicht in ausgewogenem Verhältnis vorliegenden Informationen besteht. Eine solche kontraproduktive Fallkonstellation ist mit Rücksicht auf die mit den ordnungsrechtlichen Aufgaben einhergehenden höherrangigen Werte, Interessen oder Ziele zu vermeiden.

Absatz 1

Die Bestimmung verpflichtet die Landkreise und die kreisfreien Städte im Rahmen der ihnen obliegenden Ausführung dieses Gesetzes dafür Sorge zu tragen, dass die gebotene Unabhängigkeit und Neutralität der für den Gesetzesvollzug zuständigen Bediensteten nicht gefährdet oder beeinträchtigt wird. Derartige Interessenkollisionen liegen etwa vor, wenn Mitglieder der Aufsichtsbehörde zugleich Funktionen eines ihrer Aufsicht unterliegenden Einrichtungsträgers oder Anbieters einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft wahrnehmen oder auch ehrenamtlich in Organen oder Gremien des Trägers vertreten sind. Sofern ein Kreis oder eine kreisfreie Stadt Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist, regelt § 28 Absatz 2 die näheren Details der Zuständigkeiten.

Absatz 2

Absatz 2 zielt darauf ab, durch eine geeignete personelle Besetzung der zuständigen Aufsichtsbehörde die Qualität der Aufgabenwahrnehmung sicherzustellen und im Ergebnis eine hohe Fachkompetenz der Aufsichtsbehörde zu gewährleisten. Die Regelung richtet sich unter Rücksicht auf die Praxisrelevanz an die unter-

re Verwaltungsbehörde, mithin die Heimaufsicht. Persönlich geeignet ist regelmäßig, wer insbesondere auf die Bedürfnisse und Wünsche unterstützungsbedürftiger – meist älterer – Menschen oder von Menschen mit Behinderungen eingehen kann und zur kooperativen Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern, Trägern, Anbietern und Verbänden in der Lage ist. Mit einer entsprechenden Ausbildung, Fortbildung und besonderen beruflichen Erfahrung wird die erforderliche fachliche Qualifizierung erworben.

Abschnitt 7

Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeiten, Verordnungsermächtigung, Erprobungs- und Schlussregelungen

Zu § 27 – Ordnungswidrigkeiten

§ 27 führt die für die Ausführung dieses Gesetzes und der auf seiner Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen erforderlichen Bußgeldbestimmungen abschließend auf. Die Regelung greift auf die Inhalte des § 17 LHeimG zurück, ist redaktionell ergänzt und inhaltlich erweitert worden. Die Aufgliederung der einzelnen Tatbestände in die Absätze 1 und 2 ist durch die in Absatz 3 vorgesehene, am Unrechtsgehalt orientierte Festlegung der unterschiedlichen Höchstgeldbuße in Absatz 1 (25 000 Euro) und in Absatz 2 (10 000 Euro) bedingt.

Absatz 1

In Absatz 1 Nummer 1 wird der Tatbestand des Verstoßes gegen die Anzeigepflicht nach § 11 Absatz 1 Satz 2 und 3 bei stationären Einrichtungen auf Verstöße gegen die Anzeigepflicht nach § 14 Absatz 1 und 2 für ambulant betreute Wohngemeinschaften erweitert.

Nach Nummer 2 sind neu von dem Tatbestand, entgegen einer vollziehbaren Anordnung nach § 24 Absatz 1, 2 oder 3 zu handeln, neben den stationären Einrichtungen auch ambulant betreute Wohngemeinschaften erfasst.

Nach Nummer 3 handelt ein Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ordnungswidrig, der sich entgegen § 16 Absatz 1 von Bewerbern um einen Platz in der stationären Einrichtung oder ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder Bewohnern solcher unterstützten Wohnformen Geld oder geldwerte Leistungen über das vereinbarte Entgelt hinaus versprechen oder gewähren lässt.

Unverändert bleibt in Nummer 3 der Verstoß gegen eine nach § 29 Satz 1 Nummer 5 erlassene Rechtsverordnung als Ordnungswidrigkeit geahndet, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf § 27 verweist.

Absatz 2

Unverändert wie in § 17 Absatz 2 Nummer 1 LHeimG bleibt nach Absatz 2 Nummer 1 das Zuwiderhandeln gegen eine Rechtsverordnung nach § 29 Satz 1 Nummer 1 bis 4 eine Ordnungswidrigkeit.

Mit Nummer 2 erfolgt eine klarstellende Verknüpfung über die sanktionierende Norm des § 27 zu den ausfüllenden Rechtsverordnungen dergestalt, dass auch derjenige ordnungswidrig handelt, der einer weitergeltenden Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit diese auf einen bestimmten Tatbestand des Heimgesetzes oder § 17 des Landesheimgesetzes vom 10. Juni 2008 (S.169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (S. 65, 70) verweist. Hier- von sind betroffen die entsprechenden Tatbestände einer Ordnungswidrigkeit in der Verordnung über personelle Anforderungen für Heime vom 19. Juli 1993

(BGBl. 1993, S.1205) sowie zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs vom 18. April 2011 (GBl. S. 197).

Nummer 3 führt als neuen Tatbestand einer Ordnungswidrigkeit den Verstoß gegen die Verpflichtung zum Aushang oder des Auslegens des Prüfberichts in den Büro- oder Geschäftsräumen einer stationären Einrichtung nach § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 sowie den Verstoß gegen die Verpflichtung, nach § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 rechtzeitig auf das Recht auf Aushändigung des Prüfberichts hinzuweisen oder diesen auf Verlangen auszuhändigen, ein.

In Nummer 4 werden Verstöße gegen Anzeigepflichten nach § 11 Absatz 3 oder § 14 Absatz 3, 4 und 5 als Tatbestände einer Ordnungswidrigkeit benannt.

Nach Nummer 5 handelt ordnungswidrig, wer sich entgegen § 16 Absatz 4 Satz 1 Geldleistungen oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt.

Nummer 6 regelt Verstöße gegen verschiedene Auskunfts-, Mitwirkungs- und Duldungspflichten, die sich sowohl an die Träger stationärer Einrichtungen als auch erweiternd an Anbieter ambulant betreuter Wohngemeinschaften richten, als Ordnungswidrigkeiten.

Nummer 7 regelt weitgehend unverändert das Zuwiderhandeln gegen eine vollziehbare Anordnung nach § 22 Absatz 1, § 23 oder § 24 Absatz 1 bis 3 als Ordnungswidrigkeit.

Nummer 8 ahndet die nicht rechtzeitige Anzeige während der in § 30 Absatz 2 genannten Übergangszeit ebenfalls als Ordnungswidrigkeit.

Absatz 3

Absatz 3 regelt die unterschiedliche Höchstgrenze der Beträge, bis zu der die Verstöße mit einer Geldbuße geahndet werden können. In diesem unterschiedlich gestalteten Rahmen spiegelt sich der Unwert wider, der den einzelnen Ordnungswidrigkeiten beigemessen wird. Während die Untergrenze mit § 17 Absatz 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) absolut festliegt und durch spezielle Bestimmungen also weder über- noch unterschritten werden kann, sind – wie in § 17 Absatz 1 OWiG („wenn das Gesetz nichts anderes bestimmt“) vorgesehen – abweichende Höchstbußen in Absatz 3 festgelegt worden.

Absatz 4

Absatz 4 regelt die Zuständigkeit für die Verfolgung und Ahndung der Ordnungswidrigkeiten im Sinne von § 35 OWiG. Zuständige Verwaltungsbehörde ist die untere Aufsichtsbehörde.

Zu § 28 – Zuständigkeiten und Durchführung dieses Gesetzes

Absatz 1

Absatz 1 regelt die Zuständigkeiten nach diesem Gesetz. Nach Nummer 1 ist das Sozialministerium zuständige oberste Aufsichtsbehörde, und prüft als solches die Recht- und Zweckmäßigkeit behördlichen Handelns. Das Regierungspräsidium ist nach Nummer 2 höhere Aufsichtsbehörde.

Die unteren Verwaltungsbehörden übernehmen die Aufgabenwahrnehmung nach diesem Gesetz als untere Aufsichtsbehörden (Nummer 3). Hinter dem Begriff der unteren Aufsichtsbehörde ist in einem Klammerzusatz die Bezeichnung „Heimaufsicht“ angefügt worden. Der in der Praxis seit langem eingeführte und institutionalisierte Begriff der „Heimaufsicht“ für die zuständige Behörde soll als prä-

nante Kurzbezeichnung weiterhin – trotz der Einführung der Bezeichnung stationäre Einrichtung anstelle des Heims – bestehen bleiben und verwandt werden können.

Absatz 2

Durch die regional gegliederten Zuständigkeiten der Aufsichtsbehörden können in der Praxis Überschneidungen auftreten, in denen die zuständige Aufsichtsbehörde identisch mit dem Träger oder Anbieter der unterstützenden Wohnform ist. In dieser Konstellation ist eine Zuständigkeitsregelung geboten, die den bloßen Eindruck fehlender Neutralität bei der Aufgabenwahrnehmung im Zusammenhang mit Überprüfungen sowie bei der Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach diesem Gesetz vermeidet. Im Interesse einer eindeutigen Zuständigkeit bestimmt Absatz 2 als zuständige Behörde für den bezeichneten – begrenzten – Aufgabenbereich diejenige des benachbarten Landkreises oder der benachbarten kreisfreien Stadt. Sind mehr als ein Land- oder Stadtkreis benachbart, ist die Aufsichtsbehörde desjenigen Land- oder Stadtkreises zuständig, der im ortsbezogenen Teil der Bezeichnung im Alphabet nachfolgt.

Die Regelung, wonach die mit der Aufsichtsführung entstehenden Kosten der Land- oder Stadtkreis trägt, der Träger der stationären Einrichtung oder Anbieter der ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist, begründet einen Kostenerstattungsanspruch zugunsten des die Zuständigkeit übernehmenden Land- oder Stadtkreises.

Absatz 3

Absatz 3 stellt klar, dass die Regelung des Absatzes 2 entsprechend gilt, sofern mehrere Landkreise oder Stadtkreise „überregional“ gemeinsam Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind.

Absatz 4

Nach Absatz 4 bestimmt im Streitfall das Sozialministerium die zuständige Behörde nach Absatz 2. Die Regelung dient dem Interesse der Beteiligten an einer eindeutigen Festlegung der zuständigen unteren Aufsichtsbehörde.

Zu § 29 – Rechtsverordnungen

§ 29 enthält die Ermächtigung zum Erlass der für die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Rechtsverordnungen durch das Sozialministerium.

Ergänzt wurde § 29 mit der Nummer 4 durch die Verordnungsermächtigung zur Sicherstellung eines umfassenden Infektions- und Hygieneschutzes in stationären Einrichtungen. Damit wird die seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622) bestehende Regelungslücke geschlossen. Aus systematischen Gründen und zugunsten der Übersichtlichkeit ist in Nummer 5 die Ermächtigung für den Erlass einer Rechtsverordnung, die Näheres über die Pflichten des Trägers im Falle der Entgegennahme von Leistungen im Sinne von § 16 Absatz 2 Nummer 3 regelt, neu aufgenommen.

Zu § 30 – Übergangsregelung

Absatz 1

Die Übergangsvorschrift stellt – im Grundsatz – sicher, dass die baulichen, personellen und Mitwirkungsvorschriften der Heimmindestbauverordnung, Heimpersonalverordnung und der Heimmitwirkungsverordnung, welche zum Heimgesetz des Bundes erlassen worden sind, bis zum Inkrafttreten der Verordnungen nach § 29 weiter gelten. Baden-Württemberg hat von der Verordnungsermächtigung nach § 24 LHeimG mit der Verordnung des Sozialministeriums zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs vom 18. April 2011 (GBl. S. 197) sowie mit der Landesheimmitwirkungsverordnung vom 30. März 2010 (GBl. S. 390) Gebrauch gemacht.

Absatz 2

Absatz 2 stellt klar, dass die Verordnung zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs vom 18. April 2011 (GBl. S. 197) sowie die Landesheimmitwirkungsverordnung vom 30. März 2010 (GBl. S. 390) in Kraft bleiben. Zwar gilt die Gefahren abwehrende Rechtsverordnung nach überwiegender Auffassung fort, wenn die ermächtigende Rechtsnorm außer Kraft tritt. Die Rechtssicherheit gebietet es jedoch, dass mit der Aufhebung des Landesheimgesetzes in Artikel 3 und der damit verbundenen Aufhebung der zum Erlass von Rechtsverordnungen ermächtigenden Norm bestimmt wird, dass diese auf die Ermächtigungsnorm gestützten Rechtsverordnungen fortgelten bis sie durch einen actus contrarius aufgehoben werden.

Absatz 3

Absatz 3 enthält ebenfalls eine Übergangsregelung. Danach sind Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach den §§ 4 bis 6 verpflichtet, derartige neu in den Anwendungsbereich des Gesetzes fallende Wohngemeinschaften, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bereits bestehen, innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes anzuzeigen. Diese Übergangsfrist von drei Monaten ist angemessen und ausreichend, um einem Unternehmer, Träger und Anbieter Zeit zu geben, sich auf die Neuregelung einzustellen und die entsprechende Anzeige vorzunehmen.

Zu § 31– Erprobungsregelungen

Absatz 1

Absatz 1 gibt der zuständigen Behörde zur Erprobung neuer Betreuungs- und Wohnformen der in § 2 aufgeführten unterstützenden Wohnformen die Möglichkeit, dem Träger oder Anbieter auf Antrag unter den im Gesetz genannten Voraussetzungen von einzelnen gesetzlichen Anforderungen oder von Anforderungen nach einzelnen aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zu befreien. Damit sollen Möglichkeiten geschaffen und gestärkt werden, neue Betreuungs- und Wohnangebote konzeptionell zu fördern und zu erproben. Voraussetzung ist, dass der Zweck des Gesetzes nach § 1 Absatz 1 nicht gefährdet wird. Die Erprobung darf nicht zu Lasten des Schutzes der Bewohner gehen.

Absatz 2

Um eine spezielle Versorgungsform einer ambulant betreuten Hausgemeinschaft und damit einhergehende innovative Konzepte des gemeinsamen Zusammenle-

bens zu fördern, kann die zuständige Behörde auch Ausnahmen von den Anforderungen einer stationären Einrichtung unter den in den Nummern 1 bis 4 genannten Voraussetzungen zulassen. Hausgemeinschaften können ausgehend von der strukturellen Einordnung als stationäre Einrichtung bei einer Begrenzung auf höchstens 15 Personen (Nummer 1) eine Alternative darstellen, weil sie einerseits mehr Distanz als ein gemeinsamer familiär geführter Haushalt wie in ambulant betreuten Wohngemeinschaften, andererseits aber dennoch eine große räumliche Nähe ermöglichen.

Die ambulant betreute Hausgemeinschaft orientiert sich in ihrer Ausgestaltung an den Inhalten des § 6 Absatz 2 LHeimBauVO und ist durch die einzeln benannten Vorgaben nach den Nummern 1 bis 4 definiert.

Neben der Begrenzung auf höchstens 15 Personen (Nummer 1) setzt eine Erprobung mit Ausnahmen von den Anforderungen einer stationären Einrichtung voraus, dass die ambulant betreute Hausgemeinschaft als selbständig wirtschaftende Einheit betrieben wird und räumlich nicht mit weiteren Bereichen einer stationären Einrichtung verbunden ist (Nummer 2), ein fachlich qualifiziertes Gesamtkonzept – in schriftlicher Form – vorgelegt wird, das darstellt, wie die Versorgung, die Selbstbestimmtheit und die Privatheit der Bewohner sichergestellt ist (Nummer 3) und dies im Sinne einer Erprobung geboten erscheint und der Zweck des Gesetzes nach § 1 nicht gefährdet wird (Nummer 4).

Andere innovative Konzepte nach Absatz 1, die nicht die Voraussetzungen der exemplarisch aufgezeigten ambulant betreuten Hausgemeinschaft nach Absatz 2 erfüllen, sind gegenüber dieser nicht nachrangig.

Absatz 3

Nach Absatz 3 kann die Befreiung beziehungsweise Ausnahme nach den Absätzen 1 und 2 in Form eines schriftlichen Verwaltungsaktes erstmalig für höchstens vier Jahre erteilt werden. Die zuständige Behörde soll die Befreiung auf Dauer erteilen, wenn sich die neue Betreuungs- oder Wohnform in der Phase der Erprobung bewährt hat. In der vierjährigen Phase wird es der zuständigen Behörde ermöglicht, die Entwicklung neuer Wohn- und Betreuungsangebote im Einzelfall zu beobachten und gezielt nach pflichtgemäßem Ermessen beurteilen zu können, ob im Hinblick auf die konkrete Einrichtung oder Wohnform eine Befreiung auf Dauer nach Satz 2 erteilt werden kann. Unbeschadet dessen bleiben die Handlungsmöglichkeiten der zuständigen Behörde bei festgestellten Mängeln nach den §§ 17, 18 und 21 bis 24 uneingeschränkt anwendbar.

Absatz 4

Absatz 4 regelt die regelmäßig geltende Auflage an die Träger und Anbieter, die Erprobung nach Absatz 1 und nach Absatz 2 wissenschaftlich evaluieren zu lassen. Dies rechtfertigt sich insbesondere für die Evaluation eines Konzepts, bei dem von wesentlichen Anforderungen und Standards dieses Gesetzes oder der dazu erlassenen Rechtsverordnungen abgewichen wird. Letztlich soll dadurch die weitere Verwertbarkeit der Erkenntnisse aus Erprobungsprojekten erleichtert werden. Diese Verpflichtung besteht im Regelfall, sodass anders als im bisher geltenden § 20 Absatz 3 LHeimG Ausnahmen zulässig sind. Die zuständige Behörde hat die Entscheidung, von der Auflage einer wissenschaftlichen Evaluierung abzuweichen, nach pflichtgemäßem Ermessen zu treffen.

Absatz 5

Absatz 5 regelt neu, dass die Zulassung zur Erprobung zuvor der Entscheidung des Sozialministeriums bedarf.

Zu § 32 – Anwendungs- und Auslegungsregel

Für solche Gesetze und Rechtsverordnungen, in denen der Heimbegriff des bisherigen Landesheimgesetzes oder des Heimgesetzes des Bundes Verwendung findet, bedarf es der Klarstellung, welcher Begriff der unterstützenden Wohnformen nach dem Gesetz Anwendung finden soll. Immer dann, wenn Gesetze im Sinne des bislang geltenden Landesheimgesetzes den Begriff „Heim“ verwenden, der durch das vorliegende Gesetz abgelöst wird, gilt dafür im Zweifel der Begriff der stationären Einrichtung nach § 3.

Zu § 33 – Bestandsschutz

Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 1 Absatz 7 des Landesheimgesetzes (LHeimG) in der Fassung vom 10. Juni 2008 (GBl. S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 70), die nicht dem Anwendungsbereich des LHeimG unterliegen, sollen in ihrem Bestand geschützt werden. Voraussetzung ist, dass die Wohngemeinschaften im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits bestehen und ihren Betrieb bis zum 1. Januar 2014 aufgenommen haben. Betroffen sind insbesondere solche Wohngemeinschaften, die die Voraussetzungen der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft nach § 2 Absatz 3 nicht erfüllen und in der mehr als acht Bewohner leben. Eine Reduzierung der Bewohnerplätze kann – um eine Klassifizierung als stationäre Einrichtung zu vermeiden – unter Rücksicht auf die Rechts- und Planungssicherheit sowohl für Anbieter als auch Bewohner nicht gefordert werden.

Artikel 2

Änderung des Landesverwaltungsgesetzes

Artikel 2 benennt eine notwendige Änderung im Landesverwaltungsgesetz vom 14. Oktober 2008 (GBl. S. 313, 314), welches sich in § 19 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe i zur Zuständigkeit der Großen Kreisstädte und der Verwaltungsgemeinschaften als untere Verwaltungsbehörden auf das „Landesheimgesetz“ bezieht. Das Landesheimgesetz tritt gleichzeitig mit Verkündung des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes nach Artikel 3 außer Kraft, sodass ohne Änderung eine Zuständigkeitserweiterung bei der unteren Verwaltungsbehörde bezüglich der Großen Kreisstädte und Verwaltungsgemeinschaften einträte.

Artikel 3

Inkrafttreten

Artikel 3 regelt den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes wird gleichzeitig das Landesheimgesetz aufgehoben.

III. Wesentliches Ergebnis der Anhörung

Zum Gesetzentwurf wurden angehört:

- Regierungspräsidium Stuttgart,
- Regierungspräsidium Freiburg,
- Regierungspräsidium Karlsruhe,
- Regierungspräsidium Tübingen,
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg,

- Deutsche Rentenversicherung Knappschaft – Bahn – See,
- Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.,
- AOK Baden-Württemberg,
- IKK classic,
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau,
- Verband der Ersatzkassen e. V. – Landesvertretung Baden-Württemberg,
- Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg,
- Verband der Ersatzkassen e. V. – Landesvertretung Baden-Württemberg,
- Landesverband der Betriebskrankenkassen Baden-Württemberg,
- Gemeindetag Baden-Württemberg,
- Städtetag Baden-Württemberg,
- Landkreistag Baden-Württemberg,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Baden e. V.,
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg e. V.,
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V.,
- Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V.,
- Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V.,
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Württemberg e. V.,
- Diakonisches Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V.
- Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V.,
- Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V.,
- Frau Petra Klein, Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e. V. Landesgruppe Baden-Württemberg,
- Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V.,
- Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e. V.,
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg,
- Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Baden-Württemberg e. V.,
- Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V.,
- Frau Dr. Birgit Berg, Landesärztin für behinderte Menschen,
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBfK Südwest e. V.,
- Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.,
- Landesseniorenrat Baden-Württemberg e. V.,
- Arbeitsgemeinschaft der Leiter von Heimen für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Baden,
- Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Baden-Württemberg e. V.,
- Sozialverband VdK Landesverband Baden-Württemberg e. V.,

- Landesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretungen in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg e. V.,
- Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e. V.,
- Frau Cornelia Schwab, Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft Hauswirtschaft Baden-Württemberg e. V.,
- Bundesverband Ambulante Dienste Landesverband Baden-Württemberg e. V.,
- Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e. V.,
- Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V. – ABVP Geschäftsstelle Süd
- Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V.,
- Herr Martin Herrlich, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft der Fachschulen für Heilerziehungspflege Baden-Württemberg,
- Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg e. V.,
- Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker e. V.,
- Landespflegerat Baden-Württemberg,
- Frau Ursula Schukraft, stellvertretende Vorsitzende des Berufsausbildungsausschusses Hauswirtschaft,
- Berufsverband Hauswirtschaft e. V. Landesverband Baden-Württemberg,
- Deutscher Gewerkschaftsbund DGB Bezirk Baden-Württemberg,
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di Landesbezirk Baden-Württemberg,
- Fachverbände Behindertenhilfe c./o. Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.,
- Arbeitsgemeinschaft Altenhilfeeinrichtungen in Baden-Württemberg,
- Bundesverband Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e. V.,
- Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V.

Zu den wesentlichen Ergebnissen der Anhörung im Einzelnen:

Neben den unten dargestellten Anregungen und Kritikpunkten beinhalten die Stellungnahmen auch Hinweise auf redaktionelle Fehler und Versehen, die – ohne im Nachfolgenden erwähnt zu werden – geprüft und, wo tatsächlich vorhanden, korrigiert wurden.

Zu dem strukturellen Aufbau und zur Systematik des Gesetzes wurde in mehreren Stellungnahmen – wie etwa von dem Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker e. V., der Landesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg e. V., dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg e. V., dem Landesseniorenrat Baden-Württemberg e. V., dem Städtetag Baden-Württemberg und dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg – die Erweiterung des Anwendungsbereichs und die damit verbundene Förderung innovativer Wohnformen und Angebotsstrukturen im Grundsatz positiv bewertet. In diesem Zusammenhang ist auch die Differenzierung der Versorgungsangebote für solche der Altenhilfe und der Eingliederungshilfe wie etwa von der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg, dem Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., dem Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen e. V. und dem Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-

Württemberg begrüßt worden. Auch das zentrale Ordnungsprinzip abgestufter Anforderungen und Überprüfungen, die sich am Schutzbedarf der Bewohner ausrichten, ist in einigen allgemeinen Vorbemerkungen und Anmerkungen wie beispielsweise des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, des Caritasverbands der Erzdiözese Freiburg e. V. und des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe DBfK Südwest e. V. befürwortet worden.

Die vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg vorgetragenen Bedenken, bei stationären Einrichtungen müsste in Angleichung an die Vorgaben zu den ambulant betreuten Wohngemeinschaften eine Deregulierung für die Träger stationärer Einrichtungen erfolgen, um Wettbewerbsnachteile zu vermeiden, werden nicht geteilt. Das Regelwerk des Gesetzes differenziert zwar die Vielfalt von unterstützenden gemeinschaftlichen Wohnangeboten zwischen der eigenen Häuslichkeit und stationären Einrichtungen, baut jedoch innerhalb des gesetzlichen Anwendungsbereichs systematisch auf zwei eigenständigen und alternativen Angebotsformen einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft und einer stationären Einrichtung (einschließlich der ambulant betreuten Hausgemeinschaft) auf. Ein wirtschaftliches Gleichgewicht und aus Sicht der Bewohner gewährte Gleichwertigkeit beider Versorgungsformen wird durch die bewusst familiär gehaltenen Strukturen und abgestuften Anforderungen bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften und den gleichzeitig zu beachtenden Schwellenwerten bei den Bewohnerplätzen erreicht. Hinzu kommt, dass die bewährten Qualitätsstandards bei der Pflege und Betreuung der Bewohner in stationären Einrichtungen bewahrt werden sollen.

1. Zweck des Gesetzes und Anwendungsbereich

Zu § 1 – Zweck des Gesetzes

In einigen Stellungnahmen wie etwa vom Landesseniorenrat Baden-Württemberg e. V. ist positiv hervorgehoben worden, dass die Ziele des Gesetzes eine erweiterte Ausrichtung auf die Privatheit, Selbstbestimmung, Förderung der Lebensqualität, Teilhabe und Sterben in Würde erfahren haben.

Die darüber hinaus vereinzelt geforderte Einbeziehung der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in den Gesetzestext – wie etwa vom Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. – ist nicht geboten, da die Gesetzesbegründung als Grundlage zur Auslegung des Gesetzes auf die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ verweist und zudem konkret mit der Zielsetzung „Privatheit“ in Absatz 1 Nummer 1 und „Sterben in Würde“ in Absatz 1 Nummer 8 Kernbereiche aus der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ im Gesetzestext benannt worden sind.

Zu § 2 Absatz 1 – Anwendungsbereich

Die strukturelle Erweiterung des Anwendungsbereichs über die stationäre Einrichtung hinaus zu einem differenzierten Versorgungsangebot bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften und das zentrale am Schutzbedarf der Bewohner orientierte Ordnungsprinzip sind in einer Vielzahl von Stellungnahmen, so etwa von dem Landesseniorenrat Baden-Württemberg e. V., dem Landkreistag Baden-Württemberg und der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg und Baden e. V., der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. und der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. sowie dem Deutschen Gewerkschaftsbund DGB Bezirk Baden-Württemberg, der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di Landesbezirk Baden-Württemberg und dem Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg positiv hervorgehoben worden.

Aufbau, Struktur und Inhalte des Gesetzes sind auf den ordnungsrechtlich geprägten Auftrag, angemessenen Schutz vor Beeinträchtigungen oder Vernachlässigung, die sich aus der konkreten Wohn- und Lebenssituation für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen ergeben können, zentriert. Der Kontext dieser eigenen Aufgabenstellung und Zielsetzung ist den Regelungsinhalten stringent zugrunde gelegt und für ein einheitliches Verständnis der verwandten Begrifflichkeiten maßgeblich heranzuziehen. Die einzelnen Versorgungsangebote sind durch die in den §§ 2 bis 6 für die jeweilige Wohnform festgelegten Kriterien definiert und abgegrenzt. Diese Trennschärfe aber auch das einheitliche ordnungsrechtliche Verständnis des Gesetzes würden letztlich aufgegeben werden, wenn Begrifflichkeiten durch leistungsrechtliche Bedeutungsinhalte auch nur partiell überlagert würden.

Die vereinzelt – etwa vom Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e.V. und auch dem Kuratorium Wohnen im Alter gemeinnützige AG – angeregte Erweiterung des Anwendungsbereichs auf Seniorenresidenzen und Wohnstifte oder eine beispielhafte Ergänzung auf diese Versorgungsangebote als Gegenstand eines öffentlich-rechtlichen Vertrags nach Absatz 2 wird nicht aufgegriffen. Die Grundstruktur des Gesetzes bildet nicht einzelne spezielle Wohn- und Versorgungskonzepte ab, sondern differenziert und ordnet die Versorgungsformen abstrakt generell nach dem sich aus dem Grad der strukturellen Abhängigkeit ergebenden Schutzbedarf der Bewohner. Nach diesem Maßstab entscheidet sich, ob die Angebote der Seniorenresidenzen und Wohnstifte im Einzelfall als stationäre Einrichtung zu klassifizieren sind.

Zu § 2 Absatz 3 – Vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften

Vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften sind nach den in § 2 Absatz 3 festgelegten Kriterien gemeinschaftliche Wohnformen mit ambulanten Versorgungsstrukturen, die im Gegensatz zu ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach den §§ 4 bis 6 nicht dem Anwendungsbereich des Gesetzes unterliegen. Neben dem generellen Anliegen der Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e.V. zur eindeutigen Regelung des Begriffs der Selbstbestimmung ist der konkret formulierten Anregung der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. zu einer begrifflichen Abgrenzung und inhaltlichen Konkretisierung gefolgt worden. In § 2 Absatz 3 ist der Begriff der selbstorganisierten Wohngemeinschaft durch den Terminus der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft ersetzt worden, der nach Satz 2 die Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit der Bewohner in der Gestaltung ihres Lebensumfeldes umfasst.

Auch in stationären Einrichtungen werden Bewohner dabei unterstützt, nach ihren Möglichkeiten ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen, ohne dass dieser Umstand in der Bezeichnung der Versorgungsform „stationäre Einrichtung“ Eingang gefunden hätte. Mit dem neuen Oberbegriff der Selbstverantwortung für Wohngemeinschaften soll darüber hinaus sichergestellt werden, dass im allgemeinen Verständnis und in der Wahrnehmung der Öffentlichkeit, die Wahrung und Förderung der Selbstbestimmung in stationären Einrichtungen nicht zurücktreten soll.

Die Begrifflichkeit „Selbstverantwortung“ setzt sich konsequent in §§ 4 bis 6 bei den ambulanten Wohngemeinschaften, die durch eine teilweise Selbstverantwortung gekennzeichnet sind, fort.

Gegen die Vorgaben zur vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft in Absatz 3 Nummer 5 haben beispielsweise der Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker e.V., der Deutsche Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e.V., der Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V., der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg

e. V., das Deutsche Rote Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., der Landesseniorenrat Baden-Württemberg e. V., der Gemeindetag Baden-Württemberg, der Städtetag Baden-Württemberg und der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg im Wesentlichen eingewandt, dass auch Bewohnern, die unter umfassender Betreuung stehen oder nicht mehr kommunikationsfähig sind, selbstverantwortlich organisierte Wohngemeinschaften zugänglich sein müssen. Besonders Personengruppen mit Demenz- und Alzheimererkrankung dürften nicht von bestimmten Wohnformen ausgeschlossen sein. Vereinzelte wurden auch konkrete Änderungsvorschläge wie etwa von der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. oder dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg unterbreitet.

Mit der Entscheidung für eine vollständig selbstorganisierte Wohngemeinschaft wählt die Bewohnerin oder der Bewohner ein gemeinschaftliches Leben und Wohnen ohne Versorgungsgarantien für den Bedarfsfall und er verzichtet gleichzeitig auf verbindliche Mindeststandards und ordnungsrechtlichen Schutz. Unter solchen Gegebenheiten setzt der Wunsch nach gemeinschaftlichem Wohnen unter vollständiger eigener Organisation grundsätzlich voraus, dass ein Mindestmaß an Selbstbestimmung der Bewohner im Zeitpunkt der Aufnahme in die Wohngemeinschaft objektivierbar ausgeübt und die Urheberschaft der Entscheidung erkennbar werden muss.

Für alle individuellen Gestaltungen der Wohn- und Lebenssituationen von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen gilt, dass der Gesetzentwurf Rechtsfolgen für die unterschiedlichen Arten des unterstützenden Wohnens und Lebens in Gemeinschaft nach dem jeweiligen Schutzbedarf der Bewohner ordnet und sie in Abstufungen dem ordnungsrechtlichen Schutzbereich unterstellt oder sie auch aus diesem entlässt.

In Lebenslagen und Konstellationen, in denen besonders verletzbare Personengruppen wie Menschen mit Alzheimer- und Demenzerkrankung eine Entscheidung über ihre Wohnform hingegen nicht mehr selbst treffen und ihr Lebensumfeld nicht mehr eigenverantwortlich gestalten können und andere (zum Beispiel Angehörige und Betreuer) für sie handeln müssen, ist nach dem tragenden Strukturprinzip des Gesetzes auch in einer vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft deren Selbstbestimmung in geeigneter Weise zu gewährleisten.

Um den zu Absatz 3 Nummer 5 geäußerten Bedenken und gleichermaßen dem Schutzbedarf von Menschen, die unter einer umfassenden Betreuung stehen oder nicht mehr kommunikationsfähig sind, ausgewogen nachzukommen, wird die Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit dieser Bewohner nunmehr durch eine konzeptionell festgelegte, tatsächliche und kontinuierliche Einbindung der jeweiligen Betreuer oder der ihnen gleichgestellten Bevollmächtigten, der jeweiligen Angehörigen oder von ehrenamtlich engagierten Personen in die Alltagsgestaltung der Wohngemeinschaft gewährleistet. Diese geänderte Perspektive greift im Ansatz den Vorschlag des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg, des Gemeindetags Baden-Württemberg und der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V., die sich für eine Einbindung von Angehörigen, Betreuern oder ehrenamtlich engagierten Personen ausgesprochen haben, auf. Die Einbindung von Vertrauens- und Bezugspersonen sorgt durch die verteilte Verantwortung und gemeinsame Bereitschaft zur gegenseitigen Hilfe für den notwendigen Schutz für Bewohner mit besonderem Unterstützungsbedarf und für die Einhaltung der Standards in der Lebensqualität. Der gewählte Ansatz zielt auch darauf ab, die Zivilgesellschaft auf lokaler Ebene mit einzubeziehen und bürgerschaftliches Engagement für bedarfsgerechte Wohnangebote zu fördern.

Allerdings kann die beispielsweise von der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. und dem Bundesverband privater Anbieter sozialer

Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg vertreten nur regelmäßige Einbindung dritter Personen nicht als ausreichend erachtet werden. Denn gelebte Selbstverantwortlichkeit bei der Gestaltung des Lebensumfeldes und der Schutz der in Nummer 5 bezeichneten Personengruppe erfordert eine konzeptionell ausgearbeitete Festlegung über Art und Weise einer zielgerichteten Einbindung von Vertrauenspersonen für die jeweiligen betroffenen Bewohner, die eine tragende soziale Infrastruktur innerhalb der Wohngemeinschaft und der Alltagsgestaltung der Bewohner abbildet. Für eine alltagstaugliche und praxisnahe Umsetzung derartiger Modelle ist ferner eine Begrenzung der Bewohnerplätze auf zwölf Personen geboten.

Eine etwa von der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. darüber hinaus vorgeschlagene Aufsicht der zuständigen Behörde, um auch mit ordnungsrechtlichem Instrumentarium die Einhaltung der Vorgaben zu sichern, ist als systemwidrig abzulehnen. Die selbstverantwortete Wohngemeinschaft ist durch eine umfassende eigenverantwortliche und selbstbestimmte Gestaltung des Lebensumfeldes geprägt, die sich eng an Organisationsformen des eigenen häuslichen und privaten Umfeldes anlehnt und nach dem tragenden Ordnungsprinzip des Gesetzes aufsichtsfrei bleibt.

Da die zuständige Behörde allerdings eine Einordnung der Wohnformen vornehmen muss und für die selbstverantwortete Wohngemeinschaft maßgeblich die Kenntnis über die konzeptionell und tatsächlich gestaltete Einbindung von Vertrauenspersonen erforderlich ist, wurde – auch in Anlehnung an Vorschläge wie etwa des Caritasverbands für die Erzdiözese Freiburg e. V., der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. und dem Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V. – eine korrespondierende Anzeigepflicht der Initiatoren oder Bewohner selbstverantworteter Wohngemeinschaften in den Gesetzestext eingefügt. Diese Anzeige der selbstverantworteten Wohngemeinschaften ist thematisch den Regelungen des § 14 zuzuordnen und dort in Absatz 1 und Absatz 5 aufgenommen worden.

Zu § 2 Absatz 6 – Betreutes Wohnen

In mehreren Stellungnahmen wird kritisiert, die Vorgaben des § 2 Absatz 6 würden die spezifische Interessenlage der Bewohner von sozialpsychiatrisch ambulant betreuten Wohngruppen nicht ausreichend berücksichtigen, da die Wohnraumüberlassung häufig mit Betreuungsleistungen, die über die sogenannten Grundleistungen hinausgehen, zur Unterstützung der Selbständigkeit und Selbstverantwortung verbunden ist. Dem daran anknüpfenden Vorschlag, wonach (ambulant) betreutes Wohnen für Menschen mit psychischer Erkrankung, nicht dem Anwendungsbereich des Gesetzes unterfällt, haben sich in unterschiedlichen Ausprägungen und teils auch mit konkreten Formulierungsvorschlägen unter anderem die Arbeitsgemeinschaft der Leiter von Heimen für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Baden, der Sozialpsychiatrische Hilfsverein Rhein-Neckar e. V., die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V., das Diakonische Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e. V., der Städtetag Baden-Württemberg und der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. angeschlossen.

Diese Anregung wurde in § 2 Absatz 6 Satz 3 insoweit aufgegriffen als mit Rücksicht auf die Besonderheiten des betreuten Wohnens bei Menschen mit Behinderungen oder mit psychischen Erkrankungen die Entgegennahme von zusätzlichen Betreuungsleistungen im untergeordneten Umfang zur Unterstützung der Selbständigkeit und Selbstverantwortung als betreutes Wohnen gilt. Voraussetzung ist, dass die Verbindung dieser Betreuungsleistungen mit den Grundleistungen dabei zur Umsetzung des angestrebten konzeptionellen Ziels erforderlich ist. Mit dieser Ergänzung ist der Spielraum für konzeptionell ausgerichtete ambulante Versorgungsangebote, sich außerhalb des gesetzlichen Anwendungsbereichs zu etablie-

ren, deutlich im Sinne des im Anhörungsverfahren geäußerten Anliegens erweitert worden.

Zu § 4 – Ambulant betreute Wohngemeinschaften

In Absatz 1 wird der Vorschlag der Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e. V. zur näheren Bestimmung des Begriffs „Anbieter“ mit einer Ergänzung durch Satz 3 übernommen, wonach im Zweifel derjenige als Anbieter gilt, der die Präsenzkraft im Sinne von § 13 Absatz 3 Nummer 1 sicherstellt.

Die geänderte Terminologie aus § 2 Absatz 3 wird entsprechend auch für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Absatz 2 Nummer 2 und in Absatz 3 Nummer 3 übernommen, die teilweise selbstverantwortet sind. Auf die obigen Ausführungen wird insoweit Bezug genommen.

Zu den Regelungsinhalten in Absatz 2 Nummer 3 wird die Aufnahme einer Definition des Begriffs „räumliche Nähe“ und „organisatorischer Verbund“ von der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg und Baden e. V. sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. vorgeschlagen. In mehreren Stellungnahmen wird die Regelung zur Anzahlbegrenzung von Wohngemeinschaften, die in einem räumlichen Zusammenhang stehen, mit der Begründung kritisiert, sie behindere den intendierten Ausbau ambulant betreuter Wohngemeinschaften und lasse keine Ausnahmen zu. Dieser oder einer tendenziell ähnlichen Argumentation haben sich beispielsweise der Deutsche Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e. V., die Arbeitsgemeinschaft Altenhilfeeinrichtungen in Baden-Württemberg, der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., der Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V., die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V., das Diakonische Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e. V., die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Baden-Württemberg e. V., der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg und der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg angeschlossen.

Diese unterschiedlich fokussierten Anliegen sind teilweise aufgegriffen worden. Die Anzahlbegrenzung von Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf bleibt zwar aufrechterhalten, um eine schleichende Institutionalisierung durch den Zusammenschluss von Wohngemeinschaften zu verhindern. Demgegenüber ist die Verknüpfung der Anzahlbegrenzung zum räumlichen Umfeld zwar nicht vollständig aufgelöst aber deutlich zugunsten der Anbieter entlastet worden. Die Einschränkung der Anzahl bezieht sich – insoweit konkretisierend – nur noch auf ambulant betreute Wohngemeinschaften, die sich in unmittelbarer Nähe, etwa in einem Gebäude, befinden.

Die weitere Vorgabe eines fehlenden organisatorischen Verbunds der ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist im Interesse der Anbieter an einer erleichterten Umsetzung der Wohngemeinschaften unter Ausnutzung von Synergieeffekten gestrichen worden. Diese Änderungen nehmen in der Gesamtschau ebenso die Intention aus diversen Stellungnahmen auf, eine praxistaugliche Umsetzung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften sowohl bei einer engen Einbindung im Quartier als auch in ländlichen Versorgungsgebieten stärker zu befördern.

Gegen die Vorgaben in Absatz 2 Nummer 3, die die Details zum Gaststatus von Pflege- und Betreuungsdiensten in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften betreffen, haben beispielsweise die Arbeitsgemeinschaft Altenhilfeeinrichtungen in Baden-Württemberg, der Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V., die Landesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretungen in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinde-

rung in Baden-Württemberg e. V., der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, die Liga der freien Wohlfahrtspflege im Baden-Württemberg e. V., das Diakonische Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Baden-Württemberg e. V. im Wesentlichen eingewandt, dass Büroräume für Pflege- und Betreuungsdienste in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften deren Gaststatus nicht entgegenstehen würden. Ein Arbeitsplatz in der Wohngemeinschaft sei schon allein wegen der Aufzeichnungs- und Dokumentationspflichten sinnvoll. Nach Auffassung des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg bedinge die Regelung, dass sich in räumlicher Nähe einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft kein einsprechender Dienstleister befinden dürfe.

Die so geäußerten Bedenken wurden teilweise aufgegriffen und umgesetzt. Die kritisierte Regelung zum Gaststatus ambulanter Dienstleister soll einerseits die Häuslichkeit und gewohnte Atmosphäre eines familiären Zusammenlebens unterstützen und gleichermaßen eine Institutionalisierung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften hin zu einer stationären Einrichtung entgegenwirken. Der Regelungsinhalt, wonach die von den Bewohnern eingebundenen ambulanten Dienstleister keine eigenen Büroräume in der Wohngemeinschaft unterhalten können, bleibt aus diesen Gründen aufrechterhalten.

Dass sich generell Büros von Pflege- und Betreuungsdiensten im räumlichen Umfeld einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft befinden oder auch ansiedeln können, ist entgegen der vorgebrachten Bedenken nicht von vorneherein ausgeschlossen. Andererseits kann eine Institutionalisierung aber im Einzelfall bereits eintreten, wenn Dienstleister ihre Büroräume gezielt in enger räumlicher Ver- und Anbindung zu der von ihnen betreuten Wohngemeinschaft unterhalten. In der Gesamtbetrachtung und Abwägung der Argumente überwiegt letztlich das Interesse der Bewohner an einer ortsnahen Versorgung und einer vereinfachten praxistauglichen Einbindung ambulanter Dienstleister. Vor diesem Hintergrund wird die Einschränkung für Büroräume, wonach sich diese nicht im engen räumlichen Kontext zu der ambulant betreuten Wohngemeinschaft befinden dürfen, aufgegeben.

Die gleichlautende Anzahlbeschränkung für ambulant betreute Wohngemeinschaften im räumlichen Kontext für Menschen mit Behinderungen nach Absatz 3 Nummer 4 ist in mehreren Stellungnahmen mit der Begründung auf Bedenken gestoßen, in der Nähe von tagesstrukturierenden Angeboten würden sich typischerweise ambulant gestützte Wohnformen aus dem Bereich der Eingliederungshilfe ansiedeln. Die Regelung greife zudem in etablierte Strukturen ein, die auch durch Versorgungsschwerpunkte der einzelnen Leistungserbringer geprägt seien. Diesem oder einem ähnlich ausgeprägten Ansatz haben sich unter anderem die Arbeitsgemeinschaft der Leiter von Heimen für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Baden, der sozialpsychiatrischer Hilfsverein Rhein-Neckar e. V., der Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V., der Deutsche Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e. V., der Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V., die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Baden-Württemberg e. V., der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg, das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Württemberg e. V. und der Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e. V. angeschlossen.

Um die speziellen Gegebenheiten und der besonderen Interessenlage der Bewohner von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen praxisgerecht umzusetzen, wird das oben bezeichnete Anliegen aufgegriffen und eine Beschränkung der Anzahl von Wohngemeinschaften in räumlicher Nähe aufgegeben. Diese deutliche Erleichterung bei den Voraussetzungen dient auch der Förderung des Konversionsprozesses, um so dezentrale, ambulant unterstützte

Wohngemeinschaften als Teil des gemeinsamen Lebensumfeldes und Lebensquartiers praxisgerecht umsetzen zu können.

Der für ambulant betreute Wohngemeinschaften sowohl für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf als auch für Menschen mit Behinderungen geltende Schwellenwert von acht Bewohnerplätzen (Absatz 2 Nummer 5 und Absatz 3 Nummer 4) ist in mehreren Stellungnahmen unter Verweis auf eine fehlende wirtschaftliche Umsetzbarkeit beanstandet worden.

Diese Auffassung wird im Schwerpunkt für die ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf etwa von dem Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V., dem Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V., dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V., dem Gemeindetag Baden-Württemberg und dem Städtetag Baden-Württemberg vertreten. Überwiegend wird für eine wirtschaftlich umsetzbare Konzeption ambulant betreuter Wohngemeinschaften eine Bewohneranzahl von bis zwölf Personen für erforderlich gehalten.

Gegen den entsprechenden Schwellenwert bei den Bewohnerplätzen auch für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen haben sich unter anderem ausgesprochen die Arbeitsgemeinschaft der Leiter von Heimen für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Baden, der sozialpsychiatrische Hilfsverein Rhein-Neckar e. V., der Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e. V., der Deutsche Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e. V., der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. sowie der Städtetag Baden-Württemberg.

Die Begrenzung der Bewohneranzahl für beide Varianten ambulant betreuter Wohngemeinschaften ist gezielt an vertraute häusliche Strukturen angelehnt, die sowohl Raum für einen individuellen Lebensrhythmus bieten als auch mit überschaubaren Abläufen in der Alltagsgestaltung soziale Bindungen und Kontakte sowohl zu Betreuungskräften als auch zu anderen Mitbewohnern unterstützen. Eine von sozialen Kontakten geprägte Gemeinschaft kann nur bei überschaubaren Bewohnerzahlen und in einem vertrauten Umfeld tatsächlich gelebt und umgesetzt werden. Der bei acht Bewohnerplätzen liegende Schwellenwert orientiert sich zudem an den Empfehlungen der Deutschen Alzheimergesellschaft e. V. für Wohngemeinschaften für Menschen mit Alzheimer- und Demenzerkrankungen.

Bei einer wirtschaftlichen Betrachtungsweise ist zu berücksichtigen, dass die mit den gesetzlichen Vorgaben erreichte vereinfachte und praxisnahe Umsetzung mit nicht unerheblichen Synergieeffekten verbunden ist. Auch die Anforderungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften zur Wohnqualität und personellen Ausstattung sind im Verhältnis zu stationären Einrichtungen maßvoll und beeinflussen so die Höhe der erforderlichen Investitionskosten positiv.

Die unternehmerische Entscheidung einiger Initiatoren, bestehende oder geplante ambulante Versorgungsmodelle mit deutlich höheren Standards in der Wohnqualität (beispielsweise eigene Sanitäreinrichtungen für jeden Bewohner) und Personalausstattung und den hieraus resultierenden höheren Schwellenwerten anzubieten, ist mit den gesetzlich verankerten Vorgaben zu den ambulant betreuten Wohngemeinschaften nicht vergleichbar. Im Ergebnis kann die Kritik, eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach diesem Gesetz sei unwirtschaftlich, auf derartige Überlegungen oder Kalkulationen nicht gestützt werden, zumal auch tatsächlich Wohngemeinschaften mit acht Bewohnerplätzen bereits erfolgreich betrieben werden.

Die mehrfach unterbreitete Anregung einer Erhöhung des Schwellenwerts für ambulant betreute Wohngemeinschaften wird vor diesem Hintergrund nicht übernommen.

2. Stärkung des Bewohnerschutzes, der Transparenz und Teilhabe

Zu § 8 – Transparenzgebot

Die Regelungen zum Transparenzgebot sind in den Stellungnahmen des Landes-seniorenrats Baden-Württemberg e.V. und Landkreistags Baden-Württemberg allgemein als Ausprägung des Bewohnerschutzes positiv bewertet worden.

Die in Absatz 1 Nummer 3 geregelte Pflicht, Bewohner auf Informations- und Beratungsmöglichkeiten sowie Beschwerdestellen hinzuweisen, wird vereinzelt wie etwa vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg und dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. als zu weitgehend bewertet. Kritisiert wird in diesem Zusammenhang auch der mit den Hinweisen verbundene Bürokratieaufwand für Träger und Anbieter.

Der Einwand ist nicht gerechtfertigt, denn es entspricht objektiv der Interessenlage der Bewohner, sich in geeigneter und transparenter Weise auch über „externe“ beziehungsweise von der konkret gewählten Versorgungsform unabhängige Möglichkeiten der Beratung und entsprechende Beschwerdestellen informieren zu können. Der damit verbundene Organisationsaufwand für Träger und Anbieter ist gegenüber den positiven Auswirkungen einer Erweiterung der Entscheidungsgrundlage als verhältnismäßig einzustufen.

Zur Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts an künftige Bewohner nach § 8 Absatz 2 Nummer 2 haben der Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e.V., der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V., die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V., das Diakonische Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e.V. und die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V. Bedenken geäußert, da diese Regelung mit einem sehr hohen Verwaltungsaufwand für die Träger von stationären Einrichtungen verbunden sei.

Diesem Anliegen, den Organisations- und Verwaltungsaufwand in stationären Einrichtungen zu reduzieren und maßvoller zu gestalten, wird gefolgt. Die Aushändigung des Prüfberichts wird auf diejenigen zukünftigen Bewohner beschränkt, die nach einem entsprechenden Hinweis eine Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts wünschen. Dabei ist in der Gesamtschau zu berücksichtigen, dass das Entfallen der Regelung über die Veröffentlichung von Qualitätsberichten nach § 15 Absatz 2 Landesheimgesetz auch für die Träger stationärer Einrichtungen eine deutliche Entlastung von Verwaltungsaufwand bedingt.

Eine in mehreren Stellungnahmen vorgeschlagene vollständige Streichung des Absatzes 2 ist mit Blick auf das berechnete Interesse zukünftiger Bewohner an dem Erhalt von Informationen, die ihr unmittelbares Lebensumfeld betreffen, hingegen nicht sachgerecht. Diese Anregung ist beispielsweise von dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e.V., der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg und Baden e.V. und dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. vertreten worden. In der Gesamtbetrachtung überwiegen die Vorteile eines transparenten Umgangs mit den Inhalten der Prüfberichte gegenüber der Interessenlage der Träger stationärer Einrichtungen an einer Rückführung oder Vermeidung eines hohen Verwaltungsaufwands. Eine vollständige Streichung der Regelungsinhalte des Absatzes 2 ist vor diesem Hintergrund nicht veranlasst.

Zu Absatz 2 ist verschiedentlich die Anregung geäußert worden, standardisierte Vorgaben zu den Inhalten des Prüfberichts mit der Aufnahme von positiven Aspekten und einer inhaltlichen Zusammenfassung vorzugeben, denn nur so könne ein für die Bewohner sinntragender und vergleichbarer Aussagegehalt der Prüfberichte erreicht werden. Diese Anregung, die mit unterschiedlichen Schwerpunkten etwa von dem Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg e.V., dem

Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., dem Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V. und dem Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Württemberg e. V. geäußert worden ist, ist im Ergebnis nicht gefolgt worden.

Der Prüfbericht soll insbesondere über die Regelungen zum Bewohnerschutz und zur Transparenz einer intensiveren Nutzung zugeführt werden. Den (zukünftigen) Bewohnern soll über den Prüfbericht der zuständigen Aufsichtsbehörde eine konkrete Informationsquelle zu ihrem Lebensumfeld erschlossen werden, wobei deren Offenlegung und Zugänglichkeit bereits eine wesentliche vertrauensbildende Grundlage des Kommunikationsgefüges zwischen Träger und Bewohner bilden. Jede Standardisierung und inhaltliche Rastervorgabe beinhaltet hingegen eine Auswahl und Bewertung von Informationen, was auf einen vom Gesetz gerade nicht gewollten „Testbericht“ zum Vergleich der stationären Einrichtungen hinausläuft. Hinzukommt, dass mit einer Standardisierung und Vereinfachung der Inhalte schwerlich noch ein spezifischer auf die stationäre Einrichtung bezogener Eindruck vermittelt werden kann, was jedoch aus Sicht der Bewohner für die Auswahl des künftigen Lebensumfelds als entscheidend zu erachten ist.

In mehreren Stellungnahmen wie beispielsweise des Arbeiter-Samariter-Bundes Landesverband Baden-Württemberg e. V., des Landesverbands für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V., des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands Landesverband Baden-Württemberg e. V., des Deutschen Roten Kreuzes Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., des Verbands Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V., des Diakonischen Werks der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V., der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Baden-Württemberg e. V. und dem Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg wird angeregt, die Verpflichtung, personenbezogene Daten aus dem zum Aushang oder zur Aushändigung bestimmten Prüfbericht zu entfernen, der zuständigen Behörde (Heimaufsicht) zu übertragen.

Diese Anregung ist im Interesse einer für die Bewohner neutralen Überprüfung und Auswahl der Inhalte durch die zuständige Aufsichtsbehörde und zur Begrenzung des Verwaltungsaufwands für die Träger in Absatz 3 aufgegriffen und im Gesetzestext übernommen worden. Der Aufwand für die untere Aufsichtsbehörde, die ohnehin den Prüfbericht erstellt, ist als verhältnismäßig einzustufen.

3. Vorschriften für stationäre Einrichtungen

Zu § 10 – Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung

Die in Absatz 1 Nummer 4 genannten kultur- und geschlechtsspezifischen Belange sind – wie etwa vom Landesseniorenrat Baden-Württemberg e. V. – positiv hervorgehoben worden, allerdings auch von anderer Seite wegen organisatorischer Konsequenzen zur geschlechts- und kulturspezifischen Personaleinsatzplanung besorgt kommentiert worden.

Eine Änderung oder auch Streichung ist nicht veranlasst, da die Rücksichtnahme auf kultur- und geschlechtsspezifische Belange einen wesentlichen Beitrag zum würdevollen Umgang mit Bewohnern darstellt.

Zur Anforderung in Absatz 1 Nummer 5, die ärztliche und gesundheitliche Betreuung der Bewohner zu sichern, haben der Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V., die Arbeitsgemeinschaft Altenhilfeeinrichtungen in Baden-Württemberg, der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V., das Deutsche Rote Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., der Verband

Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg und das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Württemberg e. V. Bedenken geäußert. Eine Pflicht zur Sicherstellung der ärztlichen Betreuung der Bewohner stelle sich als zu weitgehend dar, da keine Steuerungsmöglichkeit auf ärztliche Versorgungsstrukturen sowie Besuchsmodalitäten von Fachärzten bestünde.

Der in den Stellungnahmen wiederholt geäußerten Anregung, den beanstandeten Regelungsinhalt gänzlich zu streichen, kann nicht gefolgt werden. Denn für die Bewohner in stationären Einrichtungen ist die Einbindung von ärztlichen Versorgungsstrukturen für das körperliche Wohlergehen und Gesundheit unabdingbar und Teil ihrer existenziellen Daseinsvorsorge. Nach Sinn und Zweck der Regelung soll den Trägern und der Leitung stationärer Einrichtungen keine Einwirkung auf ärztliche Versorgungsstrukturen abverlangt werden, sondern die über den Betrieb und Organisation der Einrichtung bestehenden Möglichkeiten, eine gesundheitliche und ärztliche Betreuung der Bewohner abzusichern, ergriffen und ausgeschöpft werden.

Das Anliegen wird unter Rücksicht auf beide Interessenlagen insoweit aufgegriffen, als den Trägern und der Leitung von stationären Einrichtungen anstelle einer Sicherstellung der ärztlichen Betreuung einschränkend eine Pflicht zur Mitwirkung im Sinne eines „Beitragens“ zu einer angemessenen ärztlichen und gesundheitlichen Betreuung auferlegt wird.

In mehreren Stellungnahmen wurde zu Absatz 1 Nummer 12 die Anregung geäußert, die von den Trägern zu sichernde Schulung der Beschäftigten im Umgang mit Medizinprodukten gänzlich entfallen zu lassen. Dieses Anliegen wurde etwa von der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg und Baden e. V., dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V., dem Deutschen Roten Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., dem Verband Deutscher Alten und Behindertenhilfe e. V., dem Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V., der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V., dem Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. und dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg unter anderem mit der Begründung vertreten, dass in der praktischen Umsetzung eine komprimierte Schulungsveranstaltung nicht sinnvoll sei und es dem Träger überlassen bleiben müsse, ob er nur eine bestimmte Gruppe seiner Beschäftigten unterweisen lassen wolle. Demgegenüber schlagen etwa der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V. und das Deutsche Rote Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. sinn gemäß vor, die Regelung auf diejenigen Beschäftigten zu begrenzen, die mit dem Umgang von Medizinprodukten betraut sind.

Der Vorschlag, eine Einweisung zu dem Umgang mit Medizinprodukten nur auf die hiermit beauftragten Beschäftigten einer stationären Einrichtung zu beschränken, ist sachgerecht und wird übernommen. Er berücksichtigt im angemessenen Umfang das Interesse der Träger, den organisatorischen Aufwand für eine Einweisung in den Umgang mit Medizinprodukten auf eine bestimmte Gruppe von Beschäftigten zu begrenzen, die wiederum als Multiplikatoren für andere Beschäftigte eingesetzt werden können.

Ein vollständiger Verzicht auf eine Einweisung kann auch nicht allein auf die Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte-Betreiberverordnung-MPBetreibV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. August 2002 (BGBl. V S. 3396), die zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2326) geändert wurde, gestützt werden. Denn die ordnungsrechtlich normierte Einweisung in Umgang mit Medizinprodukten dient korrespondierend zur MPBetreibV dazu, den jeweiligen mit dem Um-

gang von Medizinprodukten betrauten Beschäftigten bereits im Vor- und Umfeld der Tätigkeit einschlägige und spezielle Kenntnisse zu vermitteln sowie konkrete Erfahrungsgewinne zum Wohl und im Interesse der Bewohner abzusichern.

Zu § 11 – Anzeigepflicht der stationären Einrichtung

Dem in einer Vielzahl der Stellungnahmen geäußerten Wunsch, die in Absatz 1 unter den notwendigen Angaben aufgelistete Anzeige der Namen und beruflichen Ausbildung von Betreuungskräften wegen des damit verbundenen hohen Bürokratie- und Arbeitsaufwands entfallen zu lassen, wurde entsprochen. Dieses Anliegen wurde in diesem Sinne etwa vom Deutschen Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e. V., der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg und Baden e. V., dem Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Baden-Württemberg e. V., dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V., dem Deutschen Roten Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., dem Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V., dem Städtetag Baden-Württemberg, der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V., dem Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V., der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. und dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg vertreten.

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg hat zur Vorlage von Unterlagen (Absatz 1 Nummer 11), die der Qualifizierung der rechtlichen Verhältnisse oder Rechtsform der Einrichtung und des Trägers dienen, vorgeschlagen, diese Anzeigepflicht auf solche Verhältnisse zu beschränken, die einen konkreten Bezug zur Einrichtung haben. Unterlagen wie die vollständigen Gesellschafterverträge könnten auch Regelungen zu Geschäftsführergehältern oder zur Gewinnausschüttung beziehungsweise Verlustverteilung enthalten, die zur Qualifizierung der rechtlichen Verhältnisse oder Rechtsform einer stationären Einrichtung nicht relevant seien.

Diese Anregung ist nachvollziehbar begründet und wird aufgegriffen. Die Vorlage von Unterlagen zur Qualifizierung der rechtlichen Verhältnisse beschränkt sich nun – beispielhaft aufgezeigt – insbesondere auf geeignete Auszüge aus Satzungen und Gesellschaftsverträgen sowie aus dem Handels- oder Vereinsregister.

Zur Vorlage der Hausordnung stationärer Einrichtungen in Absatz 1 Nummer 12 ist – neben der von der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg und Baden e. V. favorisierten Streichung der Vorschrift – in mehreren Stellungnahmen wie des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands Landesverband Baden-Württemberg e. V., dem Deutschen Roten Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V., dem Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. und der Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e. V. vorgeschlagen worden, die Regelung auf die Fälle bereits vorhandener Hausordnungen zu begrenzen.

Diese Anregung ist sachlich begründet, dient der Klarstellung und ist in den Gesetzestext eingefügt worden. Eine vollständige Streichung der Regelung in Nummer 12 ist hingegen nicht veranlasst, da eine Hausordnung über Details zur Selbstbestimmung der Bewohner und zum würdevollen Umgang mit Bewohnern Aufschluss geben kann.

Zu § 12 – Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der stationären Einrichtung

Die in einigen Stellungnahmen wie dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e.V., dem Deutschen Roten Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e.V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e.V. sowie dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg geforderte Verkürzung der Aufbewahrungsdauer von fünf Jahre auf drei Jahre wurde zur Entlastung des Verwaltungs- und Organisationsaufwandes der stationären Einrichtungen umgesetzt. Gleichzeitig ist damit eine Gleichstellung bei der Aufbewahrungsdauer zwischen ambulant betreuten Wohngemeinschaften (vergleiche § 15 Absatz 1) und den stationären Einrichtungen hergestellt.

4. Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften

Zu § 13 – Anforderungen an die ambulant betreute Wohngemeinschaft

Die Vorschriften zur Sicherung der Wohnqualität nach Absatz 2 Nummer 3 sowie einer Präsenzkraft und einer ergänzenden Rufbereitschaft nach Absatz 3 sind speziell im Zusammenhang mit ambulanten Wohnangeboten für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die als ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 6 zu klassifizieren sind, in unterschiedlichen Ausprägungen und Schwerpunkten auf Bedenken gestoßen.

So haben die Arbeitsgemeinschaft der Leiter von Heimen für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Baden und der Sozialpsychiatrische Hilfsverein Rhein-Neckar e.V. konkret für die ambulant organisierten Wohnangebote im Bereich der Sozialpsychiatrie die Standardvorgaben zur Wohnfläche und Sanitärausstattung als einengend und einschränkend kritisiert.

Den Vorschlag, die Vorgabe einer Präsenzkraft für Wohngemeinschaften nach § 6 umfänglich aufzuheben, haben etwa die Arbeitsgemeinschaft der Leiter von Heimen für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Baden, der Sozialpsychiatrische Hilfsverein Rhein-Neckar e.V. und das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Württemberg e.V. im Wesentlichen mit den Besonderheiten und der konzeptionellen Ausgestaltung sozialpsychiatrisch betreuter Wohnformen begründet. Eine Präsenzkraft stehe einer selbständigen Lebensführung und Inklusion von Bewohnern mit psychischen Erkrankungen entgegen und könne auch keinerlei positiven Effekte für diese Personengruppe erzielen.

Nach Auffassung etwa der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Württemberg und Baden e.V., des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands Landesverband Baden-Württemberg e.V. und des Deutschen Roten Kreuzes Landesverband Baden-Württemberg e.V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e.V. müsse für die ergänzend zur Präsenzkraft einzurichtende Rufbereitschaft eine höhere Flexibilität und die Möglichkeit einer Staffelung geschaffen werden. Gerade bei Menschen mit psychischer Erkrankung oder bei ambulant unterstützten Wohnformen im Bereich der Eingliederungshilfe sei eine Rufbereitschaft nicht in jedem Fall notwendig. Die Arbeitsgemeinschaft der Leiter von Heimen für chronisch psychisch erkrankte Menschen in Baden und der Sozialpsychiatrische Hilfsverein Rhein-Neckar e.V. regen hingegen an, die Vorgaben zu einer Rufbereitschaft für Menschen mit psychischer Erkrankung beziehungsweise für den Bereich der Eingliederungshilfe vollständig aufzugeben.

Diese Vorschläge und Anregungen werden in Absatz 4 wegen der besonderen Bedarfslage und konzeptionellen Ausgestaltung von Wohngemeinschaften für Menschen mit psychischen Erkrankungen weitgehend aufgegriffen und durch die neu eröffnete Möglichkeit nach Absatz 4, von den Anforderungen nach Absatz 2

Nummer 3 (Wohnqualität) und Absatz 3 (Präsenzkraft und Rufbereitschaft) abzuweichen, die Weichenstellung für flexible aber auch passgenaue Gestaltungsmodelle geschaffen.

Im Übrigen kann auf eine Betreuung der Bewohner mit Behinderungen für Wohngemeinschaften nach § 6 nicht gänzlich verzichtet werden, denn die Präsenzkraft unterstützen die Bewohner wesentlich bei der Tagesstrukturierung und selbständigen Alltagsbewältigung. Eine Flexibilisierung und Abstufung nach der individuellen Bedarfslage wird ohnehin auch – für Ausnahmefälle – bereits über die auf den Regelfall begrenzte Vorgabe über eine Präsenz von zwölf Stunden täglich erreicht. Zudem hat die starre Vorgabe zur Rufbereitschaft auf den Zeitraum außerhalb der Präsenzzeiten ebenfalls eine Flexibilisierung auf den Regelfall erfahren.

Die in mehreren Stellungnahmen mit unterschiedlichen Schwerpunkten geforderte Regelung zur Fachlichkeit oder Mindestqualifikation der Präsenzkraft, wie sie etwa von der Landesarbeitsgemeinschaft Hauswirtschaft Baden-Württemberg e. V., dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V., dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Südwest e. V., dem Landespflegerat Baden-Württemberg, der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di Landesbezirk Baden-Württemberg und dem Deutschen Gewerkschaftsbund DGB Bezirk Baden-Württemberg vertreten wird, ist nicht übernommen worden.

Weitere gesetzliche Vorgaben an eine Mindestqualifikation einer Präsenzkraft sind letztlich nicht zielführend, weil sie die Flexibilität einer am Bedarf der Bewohner ausgerichteten Gestaltung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft einschränken. Die vereinzelt in den Stellungnahmen diskutierte Gefahr eines Dequalifizierungseffekts, Qualitätsverlusts in der Betreuung oder von Niedriglohnbeschäftigung ist bereits über Absatz 3 Nummer 4 hinreichend aufgefangen. Danach hat der Anbieter sicherzustellen, dass die von ihm eingesetzten Beschäftigten eine ausreichende fachliche Eignung für die zu leistende Tätigkeit aufweisen. Nach der Struktur der ambulant betreuten Wohngemeinschaften korrespondiert mit der stärker ausgeprägten Selbstverantwortung der Bewohner auch eine gesteigerte Eigenkontrolle, dass die am konkreten Bedarf ausgerichteten fachlich gebotenen Standards eingehalten werden. Weitergehende Mindestanforderungen zur Fachlichkeit oder Qualifikation einer Präsenzkraft ergänzend in den Gesetzestext aufzunehmen, ist so aus systemimmanenten Gründen nicht geboten oder veranlasst.

Zu § 14 – Anzeigepflicht der ambulant betreuten Wohngemeinschaft und der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft

Die Einführung einer Anzeigepflicht für ambulant betreute Wohngemeinschaften ist in den Stellungnahmen beispielsweise vom Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V., vom Deutschen Roten Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V. und Landesverband Badisches Rotes Kreuz e. V. und dem Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V. positiv eingestuft worden, weil dadurch problematische Entwicklungen bei einzelnen ambulant versorgten Angeboten vermieden werden könnten.

Der Vorschlag des Landkreistages Baden-Württemberg und des Städtetages Baden-Württemberg, den Zeitpunkt der Anzeigepflicht auf drei Monate vor Leistungsaufnahme zu erweitern, ist im Hinblick auf den Aufwand einer fundierten Prüfung durch die zuständige Aufsichtsbehörde, begründet und ist auch entsprechend übernommen worden. Gleichzeitig ist damit eine inhaltliche Gleichstellung zur Anzeigepflicht stationärer Einrichtungen (vergleiche § 11 Absatz 1) hergestellt worden.

Korrespondierend zu den geänderten Kriterien selbstverantworteter Wohngemeinschaften nach § 2 Absatz 3 sind die Initiatoren oder Bewohner von selbstver-

antworteten Wohngemeinschaften zur Anzeige unter Vorlage der erforderlichen Konzeption nach Absatz 1 und Absatz 5 verpflichtet. Auf die Ausführungen zu § 2 Absatz 3 wird insoweit verwiesen.

5. Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörden

Zu § 17 – Überprüfung der Qualität in stationären Einrichtungen

Die Regelung in Absatz 2, wonach der Träger einer stationären Einrichtung die Aufzeichnungen, sonstigen Unterlagen und Belege nach § 12 am Ort der Überprüfung vorzuhalten hat, ist vereinzelt – etwa vom Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e.V. – kritisiert worden. Ein Vorhalten der Unterlagen und Einsicht am Ort der Aufbewahrung sei völlig ausreichend, sodass diese Regelung entfallen könne.

Das Vorhalten der Aufzeichnungen sowie sonstiger Unterlagen und Belege am Ort der Überprüfung dient der Beschleunigung und Vereinfachung des Prüfungsverfahrens, was letztlich auch im Interesse der Träger stationärer Einrichtungen liegt. Eine Änderung der Regelung ist vor diesem Hintergrund nicht sachdienlich.

Zu § 18 – Überprüfung der Qualität in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Die Beschränkung der Regelprüfung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften auf die ersten drei Jahre nach der Leistungsaufnahme entsprechend Absatz 1 ist in den Stellungnahmen kontrovers mit unterschiedlichen Vorstellungen und Anregungen diskutiert worden.

Teils wurde – wie vom Landespflegerat Baden-Württemberg – das Entfallen von Regelprüfungen nach drei Jahren als sachgerecht bestätigt. Demgegenüber wurde auch die Beschränkung auf eine einmalige Regelprüfung oder die Erweiterung auf durchgängige Regelprüfungen wie etwa vom Landesseniorenrat Baden-Württemberg e.V. oder auch von anderer Seite das Entfallen jeglicher Überprüfungen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften vertreten.

Eine Änderung ist auch unter Rücksicht auf das deutlich uneinheitliche Meinungsbild in den Stellungnahmen nicht veranlasst. Der Grad der strukturellen Abhängigkeit der Bewohner ist in ambulant betreuten Wohngemeinschaften geringer ausgeprägt. Die damit korrespondierende höhere Selbstverantwortung bedingt, dass die Qualitätskontrolle von den Bewohnern auch als eigene Aufgabe wahrgenommen wird. Dies rechtfertigt eine im Vergleich zu stationären Einrichtungen unterschiedliche Behandlung im Prüfturnus.

Die unter Absatz 4 Nummer 5 geregelte Möglichkeit, Bewohner ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Augenschein zu nehmen, ist in einigen Stellungnahmen, wie etwa von dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Südwest e.V. und der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. auf Ablehnung gestoßen, da diese Maßnahme der Selbstbestimmung der Bewohner widerspreche.

Der Anregung, diese Regelung vollständig zu streichen, kann nicht zugestimmt werden. Eine Inaugenscheinnahme des körperlichen Zustandes der Bewohner in ambulant betreuten Wohngemeinschaften, um sich über deren Wohlbefinden und Unversehrtheit einen Eindruck zu verschaffen, liegt im Interesse der Bewohner und dient der (präventiven) Sicherstellung ihrer körperlichen Unversehrtheit. Die Regelung ist zum Schutz der Bewohner unverzichtbar. Die Inaugenscheinnahme ist ohnehin nur bei Vorliegen eines Einverständnisses beziehungsweise mit Einwilligung des Betroffenen möglich.

Nach der Struktur des Gesetzes überprüft die zuständige Aufsichtsbehörde ohnehin nur den vom Anbieter zu erbringenden Leistungsumfang, seinen Pflichten-

kreis und von ihm einzuhaltende Standards. Diese Komponenten und deren Zusammenwirken in der Daseinsvorsorge beeinflussen das körperliche Wohlbefinden der Bewohner in nicht unerheblichen Umfang. Allein für die von Bewohnern eigenverantwortlich organisierten ambulanten Pflegedienste im Falle des § 5 ist der in den Stellungnahmen geäußerte Hinweis auf die Prüfungen des MDK zutreffend. Für das sich variabel gestaltende Leistungspaket des Anbieters und dessen Auswirkungen bedarf es hingegen einer eigenständigen ordnungsrechtlichen Überprüfung durch die zuständige Behörde.

Zu § 19 – Bekanntgabe des Prüfberichts

In mehreren Stellungnahmen, wie beispielsweise des Landespflegerats Baden-Württemberg, des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg und des Verbands Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. wurde eine Verkürzung der Frist zur Erstellung des Prüfberichts und dessen Bekanntgabe von drei Monaten auf vier Wochen befürwortet. Dieser Vorschlag wird nicht aufgegriffen.

Eine Frist von vier Wochen oder auch – alternativ – einem Monat ist im Hinblick auf den Prüfauftrag und -umfang der Aufsichtsbehörde zu kurz bemessen, zumal auch bei einem Zeitraum von drei Monaten nach Abschluss der Prüfungen keine Veraltung des Prüfberichts zu befürchten ist. Dass eine Frist von drei Monaten im Übrigen als angemessen und unproblematisch einzustufen ist, ist in der Stellungnahme des Städtetags Baden-Württemberg bestätigt worden.

Zu § 22 – Anordnungen

Zum Bestreben im Fall von entgeltrelevanten Anordnungen nach Absatz 3 ein Einvernehmen herzustellen, ist in einzelnen Stellungnahmen wie etwa vom Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Baden-Württemberg e. V. und der Arbeitsgemeinschaft Altenhilfeeinrichtungen in Baden-Württemberg eine Abänderung vorgeschlagen worden, wonach ein Einvernehmen zwingend herbeizuführen ist.

Eine derartige inhaltliche Änderung ist nicht systemgerecht, denn im Ergebnis könnte die Aufsichtsbehörde keine entsprechenden Anordnungen mehr treffen, wenn ein Einvernehmen verweigert würde. Diese Konsequenz des Änderungsvorschlags würde dem Prüfungsauftrag und der Anwendung des ordnungsrechtlichen Instrumentariums der zuständigen Aufsichtsbehörde elementar zuwider laufen. Das Herbeiführen eines Einvernehmens mit dritten Institutionen kann nach dem allgemeinen Verständnis unter Rücksicht auf den Regelungszweck auch immer nur das Bemühen um eine Einigung beinhalten.

Zu § 25 – Zusammenarbeit, Arbeitsgemeinschaften

Die Ermöglichung von Modellvorhaben im Rahmen der Zusammenarbeit nach Absatz 1 ist in einzelnen Stellungnahmen wie des Landespflegerats Baden-Württemberg, der AOK Baden-Württemberg, der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di Landesbezirk Baden-Württemberg und dem Deutschen Gewerkschaftsbund DGB Bezirk Baden-Württemberg im Grundsatz als positiv bewertet worden.

Die Vorschläge in einigen Stellungnahmen, wie etwa der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. und der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V., die Formulierung zur Zusammenarbeit in Satz 3 um die Durchführung von arbeitsteilig organisierten Prüfungen zu erweitern, wird als nicht zielführend eingestuft. Arbeitsteilige Prüfungen setzen voraus, dass sich die Zielsetzungen, Inhalte und Verfahren der Prüfungen wechselseitig ersetzen

lassen. Gerade eine inhaltliche Abstimmung von Prüfungen ist zunächst innerhalb der Möglichkeiten, die Modellvorhaben bieten, zu erproben und zu erarbeiten.

Auch der zu Absatz 4 formulierten Anregung in einzelnen Stellungnahmen wie etwa des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands Landesverband Baden-Württemberg e. V. und des Verbands Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., wonach die Arbeitsgemeinschaften Verfahrensweisen zur gegenseitigen Anerkennung der Prüfergebnisse vereinbaren, kann nicht gefolgt werden. Absatz 1 ermöglicht ausdrücklich Modellvorhaben, in denen abgestimmte Vorgehensweisen bei der Bewertung von Sachverhalten erarbeitet werden können. Eine weitergehende Vorgabe zur gegenseitigen Anerkennung von Prüfergebnissen nimmt das Ergebnis eines Modellvorhabens, ob sich Überprüfungen mit unterschiedlichen Zielvorgaben wechselseitig ergänzen oder ersetzen lassen, bereits vorweg.

6. Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeiten, Verordnungsermächtigung, Erprobungs- und Schlussregelungen

Zu § 28 – Zuständigkeiten und Durchführung dieses Gesetzes

Die spezielle Zuständigkeitsregelung nach Absatz 2 für die Fälle, in denen der Land- oder Stadtkreis Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist, ist in vereinzelt Stellungnahmen kontrovers beurteilt worden.

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Baden-Württemberg und die Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e. V. unterstützen die Regelungsinhalte. Der Landkreistag Baden-Württemberg, der Städtetag Baden-Württemberg und der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg erachten die Zuständigkeitsregelung nach Absatz 2 weder für notwendig noch sachgerecht.

Eine Streichung der in Absatz 2 getroffenen speziellen Zuständigkeitsregelung für stationäre Einrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften von Land- und Stadtkreisen ist nicht aufgegriffen worden. Die Regelung ist im Hinblick auf die in der Öffentlichkeit zu wahrende Neutralität in der Aufgabenwahrnehmung sachlich gerechtfertigt.

Zu § 31 – Erprobungsregelungen

In vereinzelt Stellungnahmen wie etwa der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. und der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. wurde angeregt, die Möglichkeit, bei Bewährung eines Erprobungsmodells von einzelnen Anforderungen dieses Gesetzes auf Dauer befreit zu werden, für den Regelfall auszuweiten, weil so mehr Rechts- und Planungssicherheit für Träger und Anbieter erreicht werden könne.

Eine erfolgreiche Erprobung von Versorgungskonzepten rechtfertigt es grundsätzlich, derart bewährte Sachverhalte einer positiv ausgerichteten Beurteilung durch die zuständige Behörde zuzuführen. Das Anliegen ist als sachgerecht einzustufen und wird durch eine Änderung in eine „Sollvorschrift“ umgesetzt, wonach die zuständige Behörde nunmehr bei einer Bewährung in der Erprobung von den einzelnen Anforderungen befreien soll.

Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg (Stand: August 2006)

Das Ministerium für Arbeit und Soziales gibt für die Arbeit der Heimaufsichtsbehörden und den mit ihnen zusammenarbeitenden Gesundheitsämtern mit den folgenden Ausführungen eine Orientierungshilfe, welche den so genannten „Kriterienkatalog für die Heimaufsichten“ in der Fassung vom 19.03.2003 ersetzt. Diese Orientierungshilfe ist immer im Lichte des zu betrachtenden Einzelfalles zu besehen. Die Orientierungshilfe, die sich nicht auf Heime für behinderte Volljährige bezieht, behandelt insbesondere folgende Bereiche:

1. Verfahren
2. Anzeigeverfahren, Änderungsanzeige
3. Bauliche Gegebenheiten
4. Personalausstattung
5. Pflegedokumentation
6. Hygiene
7. Umgang mit Medikamenten, Arzneimittelversorgung, medizinische Versorgung
8. Freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahmen
9. Mitwirkung der Bewohner
10. Besondere Einrichtungsformen

1. Verfahren

1.1 Datenerhebungen vor der Begehung

1.1.1 Die Heime werden von den zuständigen Behörden durch wiederkehrende oder anlassbezogene Prüfungen überwacht (§ 15 Abs. 1 Satz 1 HeimG). Der Träger, die Leitung und die Pflegedienstleitung eines Heimes haben den zuständigen Behörden die für die Durchführung des Heimgesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen und unentgeltlich zu erteilen (§ 15 Abs. 1 Satz 5 HeimG).

Zur effektiven Vorbereitung der Begehung ist es erforderlich, **vorab** bestimmte Daten des Heimes zu erheben. Der Träger erteilt hierzu die entsprechenden Auskünfte. Die Datenerhebung ist unter dem Gesichtspunkt einer ordnungsgemäßen Betreuung der Heimbewohner zu sehen. Die Heimaufsichtsbehörde erhebt hierbei Daten, die die Qualität der Einrichtung betreffen. Diese beziehen sich vor allem auf die baulichen und personellen Rahmenbedingungen der Leistungserbringung.

Über die **regelmäßig** zu erteilenden Auskünfte und anzufordernden Unterlagen hinaus entscheidet die Heimaufsichtsbehörde im jeweiligen Einzelfall über die Art und den Umfang weiterer erforderlicher Auskünfte. Die Heimaufsichtsbehörde beachtet hierbei den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit.

1.1.2 Zur Prüfung der Personalausstattung und des Personaleinsatzes bedarf es der Vorlage von Personallisten der Mitarbeiter. Der Träger teilt der Heimaufsichtsbehörde vor der Durchführung einer Begehung auf Anforderung Name, Vorname, Qualifikation und zeitlichen Umfang der Beschäftigung aller Pflege- und Betreuungskräfte mit.

1.1.3 Die Mitteilung von Personaldaten aller Bewohner (Namen, Geschlecht, Alter) ist zur Vorbereitung einer Begehung in der Regel nicht erforderlich. Im Einzelfall kann es aber notwendig sein, verschlüsselte Daten von Bewohnern zu erheben, um der Heimaufsichtsbehörde ein konkreteres und gezielteres Arbeiten zu ermöglichen. Soweit für Heimbewohner gesetzliche Betreuer / Bevollmächtigte bestellt sind, teilt der Träger der Heimaufsichtsbehörde Name, Anschrift und Telefonnummer des jeweiligen Betreuers / Bevollmächtigten mit.

1.1.4 Zur Beurteilung des erforderlichen Personalbedarfs teilt der Träger ggf. für die konkreten Stationen oder Wohngruppen des Heims die Anzahl der pflegebedürftigen Bewohner in den jeweiligen Pflegestufen nach dem SGB XI bzw. der nicht pflegebedürftigen Bewohner und das in der jeweiligen Pflegeeinheit eingesetzte Personal mit.

1.1.5 Die Heimaufsichtsbehörde kann sich vor der Begehung die Dienst- (Schicht-) pläne der letzten drei Monate sowie den aktuellen Dienstplan vorlegen lassen. Die

Vorlage von Dienstplänen dient der Feststellung, ob mit dem tatsächlichen bzw. geplanten Personaleinsatz der Einrichtung eine ordnungsgemäße Pflege und Betreuung der Bewohner möglich war bzw. ist.

1.2 Prüfung

1.2.1 Die Prüfungen durch die Heimaufsichtsbehörde können jederzeit angemeldet oder unangemeldet erfolgen (§ 15 Abs. 1 Satz 2 HeimG). Die Heimaufsichtsbehörde muss nicht begründen, warum sie eine Prüfung unangekündigt durchführt. Dies gilt auch für wiederkehrende, nicht anlassbezogene Prüfungen.

1.2.2 Anlassbezogene Prüfungen aufgrund von Beschwerden oder Hinweisen auf Missstände erfolgen regelmäßig unangekündigt.

1.2.3 Bei angekündigten Prüfungen soll die Heimaufsichtsbehörde regelmäßig und rechtzeitig den Trägerverband über den Zeitpunkt der Prüfung (vgl. § 15 Abs. 8 HeimG) unterrichten.

1.2.4 Bei unangekündigten Prüfungen besteht kein Anspruch der Trägerverbände auf Beteiligung oder Unterrichtung. Weil sich die Trägerverbände u.a. auch als Moderatoren zwischen Heimträger und Heimaufsichtsbehörde verstehen, können die Heimaufsichtsbehörden die Trägerverbände über den Zeitpunkt einer unangekündigten Prüfung unterrichten. Die Trägerverbände verpflichten sich, ihre Unterrichtung über unangekündigte Prüfungen nicht an ihre Mitglieder weiterzugeben.

1.3 Begehungsbericht

1.3.1 Das Protokoll der Prüfung enthält die tatsächlichen Feststellungen der Heimaufsichtsbehörde und des Gesundheitsamtes sowie der beteiligten Pflegefachkraft (Sachverhalt) sowie eine zusammenfassende Auflistung der Beanstandungen und Mängel am Ende des Protokolls. Bei einer Beratung zur Mängelbeseitigung sind im Falle einer möglichen Kostenrelevanz die Beteiligungsrechte der Kostenträger zu

beachten (siehe unten Nr. 1.7). Das Protokoll enthält keine Aufforderungen oder Regelungen zur Mängelbeseitigung, die als Verwaltungsakte zu qualifizieren wären.

1.3.2 Bei Gefahr im Verzug werden unverzüglich erforderliche Anordnungen mündlich getroffen und im Protokoll festgehalten. Die mündlichen Anordnungen sind danach unverzüglich schriftlich zu bestätigen.

1.3.3 Das Prüfungsprotokoll wird von der Heimaufsichtsbehörde an den Heimträger weitergegeben. Erfolgt eine Weitergabe durch den Träger oder durch die Heimaufsichtsbehörde an den Trägerverband, sind von diesem datenschutzrechtliche Bestimmungen zu beachten. Soweit der Träger damit einverstanden ist, übersendet die Heimaufsichtsbehörde das Begehungsprotokoll anonymisiert auch dem Trägerverband.

1.3.4 Vor dem Erlass einer förmlichen Anordnung berät die Heimaufsichtsbehörde den Träger in der Regel über die Abstellung der Mängel. Sie bietet hierzu dem Träger ein Beratungsgespräch an. Bevor eine Anordnung ergeht, ist der Träger grundsätzlich zu der beabsichtigten Anordnung zu hören. Die Beratung ist grundsätzlich keine Anhörung im Sinne des § 28 LVwVfG. Beratung und Anhörung sind daher zu trennen.

1.3.5 Die Beteiligungsrechte der Leistungsträger sowohl bei der Beratung, vgl. § 16 Abs. 2 HeimG, als auch bei Anordnungen, vgl. § 17 Abs. 2 HeimG, sind zu beachten.

1.3.6 Das Prüfungsprotokoll spiegelt die durchgeführte Überprüfung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Heims wieder.

1.3.6.1 Strukturqualität

- a) Struktur der Einrichtung
- b) Angaben zum Gebäude/Raumprogramm
- c) Belegung, Bewohnerstruktur, Organisation, Personal
- d) Heimvertrag, Entgelt/Pflegesatz, Leistungsumfang

1.3.6.2 Prozessqualität

- a) Pflegeplanung, Dokumentation, Durchführung der Pflege und Betreuung
- b) Qualitätssicherung
- c) Freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahmen, Betreuung dementer Bewohner
- d) Mitwirkung der Heimbewohner

1.3.6.3 Ergebnisqualität

- a) Wie geht es dem Bewohner?
- b) Wie ist der Grad der Zielerreichung?
- c) Wie ist die Pflegequalität und die Kundenzufriedenheit?

1.3.6.4 Das Protokoll enthält auch die positiven Feststellungen. Erwähnenswert sind vor allem Dinge, die sich seit der letzten Begehung positiv verändert haben.

1.4 Prüfungen der Heimaufsichtsbehörde finden möglichst unter Beteiligung des Gesundheitsamts und / oder einer Pflegefachkraft statt. Sonstige Behörden werden in der Regel nicht beteiligt. Die beteiligte Pflegefachkraft ist auf ihre Verschwiegenheit zu verpflichten. Es sollte darauf geachtet werden, dass die Pflegefachkraft nicht aus dem örtlichen Einzugsbereich des geprüften Heims kommt. Die von der Heimaufsichtsbehörde beteiligte Pflegefachkraft muss für die Aufgabe persönlich und fachlich geeignet sein. Die Qualifikation ergibt sich aufgrund der Ausbildung, Erfahrung und eigener Fortbildung.

1.5 Eine Begutachtung des Pflegezustandes der Bewohner ist grundsätzlich nur mit Zustimmung des Bewohners zulässig. Bei vorhandener natürlicher Einsichtsfähigkeit ist die Einwilligung des Bewohners ausreichend, auch wenn für ihn ein Betreuer / Bevollmächtigter bestellt ist. Fehlt die notwendige Einsichtsfähigkeit, ist grundsätzlich die Zustimmung des Betreuers / des Bevollmächtigten in die Begutachtung des Pflegezustands erforderlich. Ist der Betreuer nicht erreichbar, kann eine Begutachtung des Pflegezustands nur ausnahmsweise vorgenommen werden, wenn dies aus ärztlicher und medizinisch-pflegerischer Sicht erforderlich scheint, um Schaden vom Bewohner abzuwenden, z.B. bei Verdacht auf Dekubitus o.ä.. In diesen Fällen kann von

der mutmaßlichen Einwilligung des Bewohners bzw. des Betreuers / Bevollmächtigten ausgegangen werden.

1.6 Die Heimaufsichtsbehörde soll auch Beschäftigte des Heimes (§ 15 Abs. 2 Nr. 6 HeimG) befragen und soweit vorhanden sich mit dem Heimbeirat oder Heimfürsprecher in Verbindung setzen (§ 15 Abs. 2 Nr. 4 HeimG). Zu beachten ist, dass Mitarbeiter mit Ausnahme der Heimleitung und Pflegedienstleitung nicht zur Auskunft verpflichtet sind.

1.7 Soweit Heimaufsichtsbehörden im Rahmen angekündigter oder unangekündigter Begehungen des Heimes den Träger bezüglich der Beseitigung festgestellter Mängel beraten, können sie dies ohne eine Beteiligung des Leistungsträgers in den Fällen tun, in denen die Abstellung der Mängel keine Auswirkungen auf die Entgelte und Vergütungen hat (§ 16 Abs. 2 Satz 1 HeimG). In den Fällen, in denen die Abstellung der Mängel gemäß § 16 Abs. 2 Satz 2 HeimG Auswirkungen auf die Entgelte und Vergütungen haben kann, ist eine Beteiligung der Leistungsträger grundsätzlich notwendig. Dies gilt insbesondere in den Fällen, in denen die Heimaufsicht

- a) mehr oder qualifizierteres Personal für erforderlich hält,
- b) beabsichtigt, einen Aufnahmestopp auszusprechen,
- c) umfangreiche bauliche Maßnahmen für erforderlich hält.

In diesen Fällen kann eine Beratung während der Heimbegehung nicht stattfinden.

Die Beteiligungsrechte werden dadurch gewahrt, indem die Heimaufsichtsbehörde den Inhalt ihrer beabsichtigten Beratung (ggf. auch telefonisch oder per elektronischer Post) dem Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) mitteilt, der seinerseits die Pflegekassen einbindet. Die Leistungsträger können eine Stellungnahme innerhalb von fünf Arbeitstagen abgeben und / oder auf Wunsch am evtl. Beratungsgespräch teilnehmen. Äußern sich der Kommunalverband für Jugend und Soziales und die Pflegekassen nicht innerhalb von fünf Arbeitstagen gegenüber der Heimaufsichtsbehörde, kann die Beratung mit dem mitgeteilten Inhalt erfolgen. Zu anderen entgeltrelevanten Mängeln kann im Rahmen des § 16 Abs. 2 Satz 2 HeimG auch während der Begehung beraten werden (z.B. bezogen auf geringe bauliche Mängel, Hygieneanforderungen, Pflegedokumentation). Soll die Beratung (schriftlich oder mündlich) von der Begehung entkoppelt erfolgen, ist dies ebenfalls dem Kommunal-

verband für Jugend und Soziales mit einer Frist von mindestens fünf Arbeitstagen unter Darstellung der wesentlichen Beratungsgegenstände mitzuteilen.

Die Pflicht zur vorherigen Beteiligung in den genannten Fällen entfällt generell dann, wenn die festgestellten Mängel eine Gefährdung für die Gesundheit der Bewohner bedeuten würden und ein sofortiges Einschreiten der Heimaufsicht angezeigt erscheint.

1.8 Die Begehungsprotokolle werden anonymisiert an die Leistungsträger weitergegeben (vgl. Rahmenempfehlung zur Bildung von Arbeitsgemeinschaften gemäß § 20 Abs. 5 HeimG vom Juli 2002).

1.9 Nach § 5 Abs. 10 HeimG hat der Träger eine schriftliche Informationspflicht gegenüber den Bewohnern, dass und wo sie sich über Mängel bei der Erbringung der im Heimvertrag vorgesehenen Leistungen beschweren können. In den Heimen muss geregelt sein, wie mit Beschwerden von Bewohnern, deren Angehörigen oder Dritten umgegangen wird. Die Heimaufsichtsbehörde stellt fest, wie in den Heimen mit Beschwerden verfahren wird, wie sie bearbeitet werden, wer davon Kenntnis erhält und welche Konsequenzen seitens des Heimträgers daraus gezogen werden. Hierbei ist von Bedeutung, dass die Heime mit Beschwerden sorgsam umgehen und ein Klima geschaffen wird, das Beschwerden als positiven Beitrag zur Qualitätssicherung betrachtet. Die Unterlagen über die eingegangenen Beschwerden und deren Bearbeitung zählen zu den Aufzeichnungen des Heimes und sind der Heimaufsichtsbehörde zur Einsichtnahme zugänglich (siehe § 13 Abs. 1 Nr. 8 HeimG).

1.10 Die Heimaufsicht prüft die vom Heim verwendeten Heimverträge. Soweit einzelne Klauseln im Heimvertrag beanstandet werden, erfolgt durch die Heimaufsichtsbehörde im Rahmen ihres Prüfungs- und Beratungsauftrags ein Alternativvorschlag, wie die Klausel in geeigneter Weise zu formulieren wäre. Die Prüfung bezieht sich grundsätzlich nur auf das Heimgesetz. Die Beratung kann sich auch auf zivilrechtliche Klauseln erstrecken, soweit hierzu gerichtliche Entscheidungen vorliegen.

2. Anzeigeverfahren, Änderungsanzeige

2.1 Wer den Betrieb eines Heimes aufnehmen will, hat darzulegen, dass er die Anforderungen des § 11 Abs. 1 bis 3 HeimG erfüllt. Seine Absicht hat der Interessent spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der Heimaufsicht anzuzeigen. Folgende Angaben und Unterlagen sind mit der Anzeige gemäß § 12 Abs. 1 HeimG vorzulegen:

- a) Vorgesehener Zeitpunkt der Betriebsaufnahme
- b) Name und Anschrift des Trägers und des Heims
- c) Nutzungsart des Heims und der Räume sowie deren Lage, Zahl und Größe und die vorgesehene Belegung der Wohnräume (Grundrisspläne)

Hinweis: Die Heimaufsichtsbehörden sollten bereits im Genehmigungsverfahren der Baurechtsbehörden auf ihre Beteiligung hinwirken.

- d) Vorgesehene Zahl der Mitarbeiterstellen (Aufteilung nach Bereichen: Leitung und Verwaltung, Pflege, Hauswirtschaft und Technik)
- e) Name, berufliche Ausbildung und Werdegang der Heimleitung und bei Pflegeheimen auch der Pflegedienstleitung sowie Namen und berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte.

Falls die Angaben noch nicht vorgelegt werden können, gilt § 12 Absatz 2 Satz 2 HeimG. Bei stufenweiser Aufnahme von Bewohnern ist das Verhältnis von Bewohnern zu Beschäftigten anzugeben. Zu den weiteren bezüglich der Heimleitung und Pflegedienstleitung vorzulegenden Unterlagen ist Ziffer 4 zu beachten.

- f) Allgemeine Leistungsbeschreibung sowie die Konzeption des Heims
- g) Versorgungsvertrag nach § 72 sowie eine Leistungs- und Qualitätsvereinbarung nach § 80a des Elften Buches Sozialgesetzbuch oder die Erklärung, ob ein solcher Versorgungsvertrag oder eine solche Leistungs- und Qualitätsvereinbarung angestrebt werden
- h) Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 des SGB XII oder die Erklärung, ob solche Vereinbarungen angestrebt werden
- i) Einzelvereinbarungen aufgrund § 39a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder die Erklärung, ob solche Vereinbarung angestrebt werden
- k) Unterlagen zur Finanzierung der Investitionskosten (Berechnungsunterlagen für den KVJS)

- l) Muster der Heimverträge sowie sonstiger verwendeter Verträge (nur Verträge, die mit Bewohnern oder Betreuer/innen abgeschlossen werden)
- m) Satzung oder einen Gesellschaftsvertrag des Trägers
- n) Heimordnung, soweit eine solche vorhanden ist.

2.2 Gemäß § 12 Abs. 2 Satz 1 HeimG kann die Heimaufsichtsbehörde weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

2.3 Gemäß § 12 Abs. 3 HeimG sind Änderungen, die Angaben nach § 12 Abs. 1 HeimG betreffen, der Heimaufsicht unverzüglich anzuzeigen. Hinsichtlich der Änderungen bei den Betreuungskräften genügt es, wenn die Änderungen jeweils zum 15.04. und 15.10. mit Stand des jeweiligen Monatsersten mitgeteilt werden.

2.4 Bezüglich der Anzeigepflichten bei Betriebseinstellungen oder wesentlichen Änderungen der Vertragsbedingungen wird auf § 12 Abs. 4 HeimG verwiesen.

3. Bauliche Anforderungen

Bis zum Erlass einer neuen Heimindestbauverordnung gilt der Kriterienkatalog vom 10.08.1989 weiter.

4. Personalausstattung

4.1 Im Rahmen der Prüfung der mindestens 2-jährigen hauptberuflichen Tätigkeit eines künftigen Heimleiters in einem Heim oder einer vergleichbaren Einrichtung (§ 2 Abs. 2 Ziff. 2 HeimPersV) sind geeignete Weiterbildungsangebote (z.B. Weiterbildung Heimleitung) bis zu 18 Monaten zu berücksichtigen.

4.2 Grundsätzlich erfordert die Sicherstellung der heimrechtlichen Mindestanforderungen, dass das Heim sowohl eine Heimleitung als auch eine Pflegedienstleitung hat und diese Funktionen nicht in Personalunion wahrgenommen werden. Bei kleinen Heimen ist grundsätzlich eine Personalunion von Heim- und Pflegedienstleitung

möglich. Daneben kann bei kleinen Heimen, die sich in räumlicher Nähe befinden, die Heimleitung in einer Person vereinbart werden, wobei eine Gesamtplatzzahl von 100 Bewohnern nicht überschritten werden sollte. Jede Personalunion muss mit den Interessen der Bewohner vereinbar sein.

4.3.1 Nach Eingang der notwendigen Anzeige des Heimträgers prüft die Heimaufsichtsbehörde die Zuverlässigkeit des Heimträgers bzw. dessen verantwortlicher Personen in der Regel durch Vorlage oder Einholung eines Führungszeugnisses und einer Auskunft aus dem Gewerbezentralregister. Ferner erfolgt im Rahmen dieser Zuverlässigkeitsprüfung eine Anfrage an die zuständige Polizeidirektion über etwaige Erkenntnisse („DASTA“-Anfrage). Die Heimaufsicht kann von der Überprüfung absehen, soweit ihr die Informationen bereits bekannt sind.

4.3.2 Zur Prüfung der persönlichen Eignung der Heimleitung prüft die Heimaufsichtsbehörde, ob persönliche Ausschlussgründe im Sinne des § 3 HeimPersV vorliegen. Die Heimleitung hat der Heimaufsichtsbehörde ein Führungszeugnis sowie eine Auskunft aus dem Gewerbezentralregister vorzulegen. Von der Heimaufsichtsbehörde wird zusätzlich wie bei den Personen des Heimträgers eine Anfrage an die Polizeidirektion gerichtet.

Zum Nachweis der fachlichen Eignung der Heimleitung (§ 2 HeimPersV) hat diese insbesondere Nachweise über Berufsabschlüsse, Nachweise über berufsbegleitende Maßnahmen sowie Nachweise über die erforderlichen Leitungstätigkeiten in einem Heim oder einer vergleichbaren Einrichtung bzw. von etwaigen Weiterbildungsmaßnahmen in Fotokopie der Heimaufsichtsbehörde vorzulegen. Auf Wunsch des Heimträgers bestätigt die Heimaufsichtsbehörde die persönliche und fachliche Geeignetheit des angezeigten Heimleiters schriftlich.

4.3.3 Zum Nachweis der Geeignetheit einer Person als Pflegedienstleitung nach § 4 Abs. 2 HeimPersV hat der Heimträger Nachweise über die Ausbildung als Fachkraft, der staatlichen Anerkennung, der bisherigen Tätigkeit und etwaiger Weiterbildungsmaßnahmen in Fotokopie der Heimaufsichtsbehörde vorzulegen. Zur Prüfung der persönlichen Zuverlässigkeit ist unter Berücksichtigung des § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 HeimPersV ein Führungszeugnis für diese Person vorzulegen.

4.4 Soweit die Heimaufsichtsbehörde bei ihrer Prüfung **keine Mängel** feststellt, orientiert sie sich bei Bestimmung der gem. § 11 Absatz 2 Nr. 2 Heimgesetz erforderlichen quantitativen Personalausstattung grundsätzlich an den Personalschlüsseln, die in der jeweiligen Leistungs- und Qualitätsvereinbarung gem. § 80a SGB XI zwischen dem Heim und den Leistungsträgern vereinbart wurden. Abweichungen von den in der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung vereinbarten Personalmenge teilt die Heimaufsichtsbehörde im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Abs. 5 HeimG den Leistungsträgern mit. Stellt die Heimaufsichtsbehörde **Mängel** fest, die (auch) auf eine zu geringe Personalausstattung zurückzuführen sind, hat die Heimaufsichtsbehörde den notwendigen Personalbedarf unabhängig von der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung festzulegen. Im Verfahren sind besonders die §§ 16, 17 HeimG zu beachten.

4.5 In allen Einrichtungen mit pflegebedürftigen Bewohnern ist der Einsatz einer Pflegefachkraft (siehe Erlass des Sozialministeriums vom 30.8.1994 mit Änderungen und Ergänzungen) zu allen Tages- und Nachtzeiten erforderlich. Im Tagesdienst muss in jeder Pflegeeinheit (in der Regel bis zu 25 Bewohner), auch an Wochenenden, Sonn- und Feiertagen immer eine Fachkraft ständig anwesend sein. Für den Nachtdienst ist grundsätzlich eine Pflegefachkraft für bis zu 50 pflegebedürftige Bewohner notwendig. Abweichend hiervon können bei besonderen Bewohnerstrukturen (z.B. überwiegend schwerst pflegebedürftige Bewohner oder überwiegend nachts unruhige Bewohner) oder bei ungünstigen baulichen Gegebenheiten (z.B. Verteilung der pflegebedürftigen Bewohner auf mehrere Stockwerke oder Gebäudeteile) zusätzlich Fach- oder Hilfskräfte notwendig sein.

5. Pflegedokumentation

5.1 Die Pflegedokumentation dient der vollständigen Sammlung aller bewohnerrelevanten Daten auf den Wohnbereichen. Der Informationsstand der Pflegekräfte wird vereinheitlicht und die Sicherheit der Bewohner durch den gleichen Kenntnisstand und vereinheitlichte Pflegemaßnahmen erhöht. Mittels geeigneter Formulare wird der Pflegeprozess individuell für jeden Bewohner geplant und deren Förderung ermög-

licht. Die erbrachten Leistungen der Einrichtung werden nachgewiesen und die erreichte Pflegequalität schriftlich festgehalten. Für die Pflegekräfte ist die sorgfältige und ordnungsgemäße Dokumentation die beste rechtliche Absicherung. Die fachgerechte Pflegedokumentation ist somit die Grundlage professioneller Pflege. Sie ist fälschungssicher zu gestalten.

5.2 Die nachfolgenden Ausführungen gelten gleichermaßen für die papiergestützte sowie für die computergestützte Pflegedokumentation.

Die Pflegedokumentation sollte ein individuelles Bild des Bewohners widerspiegeln. Der aktuelle Gesundheitszustand eines Bewohners muss aus der Pflegedokumentation nachvollziehbar sein. Alle Eintragungen in der Pflegedokumentation sind von Pflegepersonen und Ärzten mit Handzeichen und Datum zu versehen.¹ Da das Heim den Arzt nicht zur Abzeichnung verpflichten kann, sollten Heim und Heimaufsichtsbehörde den Arzt zur Abzeichnung auffordern.

Die Eintragungen in der Dokumentation sind eindeutig, präzise, vollständig, übersichtlich, sachlich und fachlich prägnant zu tätigen. Es ist innerhalb eines Heimes grundsätzlich ein einheitliches Dokumentationssystem zu führen. Die Dokumentation sowie die nicht mehr unmittelbar verwendeten Dokumentationsblätter müssen verschlossen und für Dritte unzugänglich aufbewahrt werden. Die nicht mehr unmittelbar verwendeten Dokumentationsblätter sind fünf Jahre lang aufzubewahren und anschließend zu löschen.

Die Eintragungen sind dokumentenecht vorzunehmen, d.h., es dürfen z.B. keine Bleistifte verwendet werden. Änderungen müssen lesbar bleiben, z.B. dürfen keine Radierungen oder Löschungen mittels Korrekturflüssigkeit vorgenommen werden.

¹ Für die computergestützte Pflegedokumentation gilt: entweder muss auf einem Papiaausdruck das Handzeichen vermerkt werden, oder die Eintragungen müssen mittels Passwörter den jeweiligen Pflegekräften zugeordnet werden können.

5.3 Folgende Informationen müssen in der Regel fortlaufend und systematisch im angewandten Pflegedokumentationssystem erfasst werden bzw. vorhanden sein:

- a) Stammdaten
- b) Pflegeanamnese
- c) Biographie (soweit der Bewohner dazu bereit ist)
- d) Pflegeprozessplanung (Probleme und Fähigkeiten, Ziele und geplante Maßnahmen sowie die Evaluation der Ergebnisse)
- e) Medizinische Behandlungspflege
- f) Medikamentenverordnung und Medikamentengabe
- g) Durchführungsnachweis/Leistungsnachweis inklusive tagesstrukturierender Maßnahmen
- h) Pflegebericht
- i) bei Bedarf Lagerungsplan
- k) bei Bedarf Trink-/Ein- und Ausfuhrplan
- l) bei Bedarf Überleitungsbogen
- m) bei Bedarf Nachweis über freiheitsentziehende/freiheitsbeschränkende Maßnahmen.

5.4 Die nachfolgend aufgeführten Informationen müssen in der Pflegedokumentation dokumentiert werden können und bei entsprechendem Bedarf auch vorhanden sein. Die Zuordnung von Informationen zu einzelnen Formblättern wird nachfolgend exemplarisch angegeben:

A. Stammdaten

1. Angaben zur Person
2. Versicherungsdaten, Kostenübernahmeregelungen, Pflegestufe nach SGB XI
3. Datum des Einzugs, gegebenenfalls Umzugs im Haus (Zimmernummer)
4. Medizinische Diagnosen (inkl. ansteckende Krankheiten)
5. Allergien
6. Kostform
7. Medizinische/therapeutische Versorgungssituation sowie andere an der Versorgung beteiligte Dienste (z.B. Haus- und gegebenenfalls Fachärzte, Hilfsmittel, Schrittmacher, Verfügungen z.B. über künstliche Ernährung oder Reanimation, Krankengymnastik, Ergotherapie)

8. Soziale Versorgungssituation (z.B. Bezugspersonen, Vollmachten, gegebenenfalls gesetzlicher Betreuer/Bevollmächtigter mit Aufgabenkreis, gegebenenfalls Seelsorger, inkl. Anschrift / Telefonnummer)
9. Informationen für Notfallsituationen (z.B. Adresse mit Telefonnummer einer Bezugsperson)
10. Aufenthalte in Einrichtungen (z.B. Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtungen)
11. Freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahmen (Angaben über Art, Umfang und zeitlicher Befristung der Maßnahme sowie eine Kopie des richterlichen Beschlusses oder Nachweis über die Einwilligung des Bewohners)
12. Mitgebrachte Dinge / Ausweis einschließlich Hilfsmittel

B. Pflegeanamnese

1. Informationen über Biographie, Gewohnheiten, Interessen, soziale Beziehungen, Kontakte, Befinden, Emotionalität, Wohn- und Lebensbereich, hauswirtschaftliche Versorgung, Bezugsperson
2. Wünsche, Bedürfnisse, Sorgen des Bewohners, Vorlieben und Abneigungen
3. Informationen über den Grad der Selbstständigkeit (Kommunikation, Nahrungsaufnahme, Harn- und Stuhlkontinenz, Mobilität, Orientierung, Gedächtnis, Konzentration, Verhalten und Wach-Schlafrhythmus)
4. Ernährungszustand
5. Auffälligkeiten (z.B. Dekubitalulcera, Hinweis auf Misshandlungen, Kontrakturen)

C. Pflegeplanung

1. Pflegeprobleme und potentielle Gefahren (z.B. Isolation, Sturzgefahr, Dekubitus)
2. Ressourcen
3. Pflegeziele (lang- bzw. kurzfristige, überprüfbar formulierte Pflegeziele)
4. individuelle Maßnahmenplanung (in der Regel individuelle Anpassung anhand von Standards oder vergleichbaren Arbeitsanweisungen)
5. regelmäßige Evaluation und gegebenenfalls Anpassung und Fortführung der Pflegeplanung (z.B. im Pflegebericht)

D. Medizinische Behandlungspflege

1. ärztliche Anordnungen mit Datum des Ansetzens bzw. Absetzens und Unterschrift des Arztes
2. schriftliche Delegation der Behandlungspflege z.B. Spritzen, Katheter durch den Arzt

E. Medikamentenverordnung und Medikamentengabe

1. Medikationsplan
2. Medikamentenverordnungen mit Datum und Unterschrift des Arztes
3. Bedarfsmedikation mit konkreter Indikationsangabe
4. Bedarfsmedikation mit genauer Dosierangabe (Maximaldosis innerhalb von 24 Stunden, Einzeldosis, Dosierabstand)

F. Pflegedurchführungsnachweis

1. in der Regel durchgeführte Maßnahmen und vereinbarte Leistungen einschließlich Datum und tageszeitlicher Zuordnung
2. Teilnahme an tagesstrukturierenden Maßnahmen / sozialer Betreuung
3. Handzeichen der durchführenden Pflegekraft
4. ggf. Dokumentation freiheitsentziehender / freiheitsbeschränkender Maßnahmen

G. Pflegebericht

Der Pflegebericht ist kontinuierlich zu führen und soll insbesondere folgende Informationen enthalten:

1. Teilnahme an tagesstrukturierenden Maßnahmen
2. wichtige Geschehnisse, Beobachtung von Auffälligkeit, Informationen, und eventuell daraus erfolgenden Maßnahmen
3. aktuelle Probleme
4. Verlauf von Auffälligkeiten
5. Ursachen und Begründung für Veränderungen der Ziel- und/oder Maßnahmenplanung
6. besondere Hinweise
7. Ursachen und Gründe für Abweichungen von den in der Pflegeplanung festgelegten Maßnahmen

8. einmalige Maßnahmen (z.B. Bedarfsmedikation)

Hinweis: Im Pflegebericht müssen nicht Leistungen, die an anderer Stelle in der Dokumentation dokumentiert werden, erfasst werden.

H. Lagerungsplan

1. Lagerungsmethode
2. Stundenplan mit Uhrzeit und ggf. Handzeichen
3. Vermerk, wann der Bewohner aus dem Bett herausgesetzt wird
4. in der Regel sollte der Lagerungsplan im Bewohnerzimmer ausliegen

I. Trinkplan

1. vom Arzt festgelegte Mindesttrinkmenge pro Tag
2. Angabe von Tag, Datum und Menge und ggf. Handzeichen
3. in der Regel sollte der Trinkplan im Bewohnerzimmer ausliegen

K. Überleitungsbogen

1. Diagnosen
2. verordnete Medikamente
3. Grund der Einweisung in das Krankenhaus
4. Stammdaten einschl. Ansprechpartner

Sofern von diesen exemplarischen Anforderungen an eine Pflegedokumentation abgewichen wird, ist vom Heim darzulegen und ggf. nachzuweisen, in welcher anderen Weise der notwendige Inhalt der Pflegedokumentation gewährleistet wird bzw. aus welchen Gründen auf bestimmte Inhalte verzichtet werden kann.

6. Hygiene

6.1 Infektionsprophylaxe

6.1.1 Es muss ein Hygieneplan für alle hygienisch relevanten Funktionsbereiche des Heims vorhanden sein (z.B. Wohnbereiche, Küche, Wäscherei, Abfallentsorgung, Physiotherapie, Tierhaltung etc.). Dieser muss mindestens Angaben enthalten über

- a) Händedesinfektion,
- b) Tragen von Schutzkleidung,
- c) Umgang mit Schmutzwäsche,
- d) Hygiene im Umgang mit Pflegehilfsmitteln/Aufbereitung von Geräten,
- e) Umgang mit Keimträgern und infizierten Bewohnern
(z.B. MRSA, Scabies etc.).

Hygienische Gesichtspunkte bei speziellen Pflegemaßnahmen können auch in den dafür erstellten Pflegestandards/Richtlinien/Leitlinien festgelegt werden.

6.1.2 Es müssen Desinfektionspläne vorhanden sein, die auf die in der Einrichtung tatsächlich verwendeten Mittel abgestimmt sind und über Anwendungsfall, Anwendungsweise, Konzentration, Einwirkungszeit und ggf. Standzeit der Mittel informieren. Um auch nicht geschultem Personal eine eindeutige Zuordnung der Methoden zu erleichtern, sollten die Anwendungsbereiche der Desinfektionspläne mit Beispielen abgefasst sein (z.B. für Badewanne, Waschwännchen etc.). Die Desinfektionspläne müssen an allen Desinfektionsstellen (z.B. Bad, Toilette etc.) ausgehängt sein.

6.2 Soziale Betreuung, Tagesstrukturierung

Die Bereiche soziale Betreuung und Tagesstrukturierung haben für die Heimbewohner eine zentrale Bedeutung, da hierbei das individuelle Wohlbefinden, die Lebensqualität sowie Selbstständigkeit und Selbstverantwortung direkt angesprochen werden. Im Rahmen der Prüfung ist deshalb zu prüfen, inwieweit die Einrichtung aktivierende Pflege plant, anbietet und durchführt und wie und in welchem Umfang soziale Betreuung angeboten wird.

Ergänzende Ausführungen finden sich in den Merkblättern „Soziale Betreuung / Tagesstrukturierung“ und „Seniorengerechte Ernährung“ (Anlage 4).

7. Umgang mit Medikamenten, Arzneimittelversorgung, medizinische Versorgung

Eine intensive Zusammenarbeit zwischen Medizin und Pflege unter Beachtung der jeweiligen Verantwortlichkeiten, Kompetenzen und Fähigkeiten ist erforderlich, um

den Schutzzweck des Heimgesetzes zu erreichen. Die Verantwortungszuständigkeiten beim Umgang mit Medikamenten, bei Arzneimittelversorgung und medizinischer Versorgung sind die Folgenden:

Dabei trägt der Arzt die Verantwortung (Anordnungsverantwortung) für die

- a) richtige Anordnung,
- b) notwendige Anordnung (Haftung für ein pflichtwidriges Unterlassen, wenn Anordnung an sich notwendig gewesen wäre),
- c) richtige Übermittlung der Anordnung (Schriftlichkeit und Bestätigung, soweit notwendig).

Die Pflegefachkraft trägt die Verantwortung für die

- a) Übernahme einer Aufgabe unter Berücksichtigung der eigenen Kompetenz und Fähigkeit (Übernahmeverantwortung),
- b) qualitativ richtige Durchführung der Maßnahme unter Beachtung der fachlichen Standards sowie unter Einbezug der eigenen Fortbildungsverpflichtungen (Durchführungsverantwortung).

Der Träger trägt die Verantwortung (Organisationsverantwortung) für die

- a) Zur-Verfügung-Stellung geeigneten Personals für die angeordnete Maßnahme,
- b) Einhaltung der Qualität nach dem Stand allgemein anerkannter medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse und die
- c) regelmäßige Fortbildung des Personals.

7.1 Ein Heim darf nur betrieben werden, wenn die ärztliche und gesundheitliche Betreuung gesichert ist. Welche Anforderungen insoweit zu stellen sind, hängt ebenso von der Größe und der Art des Heimes ab (wie Art und Umfang der Betreuungsbedürftigkeit und Anzahl der Bewohner) wie von regionalen Gegebenheiten (die Entfernung zum nächsten Arzt bzw. Krankenhaus, allgemeine Arztdichte, Vorhandensein eines ärztlichen Notfalldienstes).

Die Bewohner haben grundsätzlich freie Arztwahl. Ungeachtet dessen bedarf die ärztliche Grundversorgung der Bewohner jedoch einer Koordination. Der Träger berücksichtigt in seinen konzeptionellen Überlegungen das von der jeweils fachspezifi-

schen Ausrichtung des Heims abhängige Erfordernis der differenzierten (fach-) ärztlichen Versorgung der Bewohner (z.B. Sicherstellung von Kriseninterventionen, Hinzuziehung von beratenden Ärzten mit entsprechenden Qualifikationen und Zahnärzten etc.).

7.2 Die Behandlungspflege umfasst die nachfolgenden pflegerischen Hilfen zur Unterstützung der ärztlichen Behandlung (soweit nicht vom Arzt selbst erbracht):

- a) Verbandswechsel
- b) Injektionen
- c) Katheterwechsel, Blaseninstillation, Blasenspülung
- d) Dekubitusbehandlung
- e) Einlauf/Darmentleerung
- f) spezielle Krankenbeobachtung und -überwachung (Messung von Körpertemperatur, Blutdruck, Puls, Blutzucker)
- g) Einreibungen, Wickel
- h) Medikamentenüberwachung und -verabreichung
- i) Bronchialtoilette, Trachealkanülenpflege
- j) Verabreichung von Sondenernährung bei liegender Sonde
- k) Verabreichung von Infusionen bei liegendem Gefäßzugang.

Die Maßnahmen der Behandlungspflege werden vom behandelnden Arzt schriftlich angeordnet und verantwortet. Der Arzt trägt einzeln die erforderlichen Maßnahmen sowie das Datum der Anordnung und sein Namenszeichen in die für den einzelnen Pflegebedürftigen vom Pflegeheim geführte Pflegedokumentation ein.

Die Verantwortung für die Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen liegt beim Träger des Pflegeheims. Hierzu gehört auch die Verantwortung für die Auswahl und die Qualifikation der Mitarbeiter.

Die Einrichtung bzw. der Träger hat sicherzustellen, dass die Pflege - auch die Maßnahmen der Behandlungspflege - gewährleistet ist. Zu prüfen ist, inwieweit dies garantiert ist (z.B. durch ausschließlichen Einsatz ausreichend bemessener Pflegefach-

kräfte, regelmäßige Fortbildung der Pflegekräfte, Verwendung von Delegationsnachweisen wie Spritzenscheine, qualitätssichernde Maßnahmen etc.).

7.3 Die Bewohner haben freie Apothekenwahl. Das Heim kann im Auftrag der Bewohner die Beschaffung der Medikamente vornehmen.

7.4 Jedes Arzneimittel muss individuell vom Arzt verordnet werden. Es ist Eigentum des Bewohners. Mit deren Einverständnis kann es vom Heim aufbewahrt werden.

Arzneimittel müssen so aufbewahrt werden, dass sie in ihrer Qualität nicht gemindert werden und Fehler in der Ausgabe, Verwechslung oder Missbrauch ausgeschlossen sind. Im Einzelnen bedeutet dies:

- a) vor Zugriff Unbefugter geschützte Aufbewahrung, z.B. in einem separat abschließbaren und dauernd verschlossenen Arzneimittelschrank bzw. in einem zugangsbeschränkten und bei Abwesenheit einer verantwortlichen Person dauernd verschlossenen Raum (Dienstzimmer)
- b) saubere und übersichtliche Lagerung
- c) Aufbewahrung in der unbeschädigten Originalpackung, zusammen mit der Gebrauchsinformation (Beipackzettel)
- d) lesbar mit dem Namen des Besitzers beschriftet
- e) zu kühlende Arzneimittel in einem für Unbefugte unzugänglichen separaten Kühlschrank mit Thermometer; bei sehr kleinen Mengen in einem gut schließenden Behälter
- f) Verfallsdaten müssen überwacht werden
- g) Flüssigkeitsmedikamente müssen bei angegebener begrenzter Haltbarkeit nach Anbruch mit dem Anbruchdatum versehen werden. Dies wird auch ansonsten empfohlen, da nach sehr langer Öffnungszeit (> 3 Monate), abhängig von der Beschaffenheit des Arzneimittels (Lösung, Suspension, Alkoholanteil usw.) unter Umständen ein Wirkungsverlust möglich ist. Im Einzelfall wäre ggf. die Apotheke zu fragen. Sie sind zeitnah zu stellen.
- h) Alten-/pflegeheime dürfen keinen allgemeinen Arzneimittelvorrat („Sammeltopf“) besitzen. Arzneimittel müssen bewohnerbezogen aufbewahrt werden.

- i) Eine weitere Verwendung angebrochener oder unbenutzter Originalverpackungen von Arzneimitteln sowie von Betäubungsmitteln für andere Bewohner ist aus Gründen des Arzneimittelrechts unzulässig. Restbestände von Arzneimitteln von verstorbenen Heimbewohnern sollten bzw. müssen den Erben übergeben, Betäubungsmittel mit deren Einverständnis entsorgt werden.
- k) Keine Einwendungen werden erhoben, wenn ein das Heim betreuender Arzt Arzneimittel seines Praxisbedarfs im Heim deponiert. Diese dem Arzt gehörenden und unter Verschluss aufzubewahrenden Arzneimittel dürfen nur auf ausdrückliche Verordnung des Arztes abgegeben werden. Über Eingang und Ausgang dieser Arzneimittel sollte der Arzt ein Buch führen, bzw. dieses regelmäßig (z.B. vierteljährlich) vom verantwortlichen Arzt gegengezeichnet werden.
- l) Jeder Verabreichung eines Medikamentes muss eine entsprechende ärztliche Verordnung zugrunde liegen. Diese ist in der Pflegedokumentation zu dokumentieren und zum Schutz der Einrichtung vor haftungsrechtlichen Ansprüchen (z.B. fehlerhafte Übermittlung) vom behandelnden Arzt abzuzeichnen. Dies gilt auch für Bedarfsmedikation. Hier muss der Bedarf (Indikation) vom verschreibenden Arzt konkret benannt und Einzeldosis sowie Tageshöchstmenge festgelegt sein. Das Vorliegen der Voraussetzungen für Bedarfsmedikation ist regelmäßig vom Arzt zu überprüfen. Notfallmäßige telefonische Anordnungen sind vom Pflegepersonal genau zu dokumentieren.
- m) Richten, Stellen und Verabreichen von Arzneimitteln gehören zur Behandlungspflege und sind grundsätzlich von einer geeigneten Pflegekraft zu erledigen.
- n) Das Richten von Arzneimitteln gehört zu den medizinisch und hygienisch relevanten Tätigkeiten, die von den Pflegekräften ungestört (um Fehler zu vermeiden) wahrgenommen werden sollen. Wenn möglich sollte hierfür ein separater medizinischer Arbeitsplatz innerhalb des Dienstzimmers eingerichtet sein.
- o) Betäubungsmittel müssen unter Verschluss aufbewahrt werden. Eine spezielle Dokumentation ist - abgesehen von den o.g. Ausführungen - nicht zwingend vorgeschrieben, wird aber empfohlen. Das Zerbrechen einer Ampulle sollte schriftlich festgehalten werden. Wird der Bestand nach Tod des Besitzers mit Einverständnis des Erben durch eine Pflegekraft vernichtet, sollten zwei Zeugen anwesend sein und ein Protokoll gefertigt werden.
- p) Die Verabreichung von Medikamenten mit sedierender Wirkung muss besonders sorgfältig dokumentiert werden, auch hinsichtlich der Vorkommnisse, die zur Verord-

nung des Medikaments geführt haben. Das Ziel und die Wirkung der Medikation sollte vom Arzt angegeben werden. Die Medikamente müssen personenbezogen verordnet und bestimmten Bewohnern zugeordnet sein.

8. Freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahmen

8.1 Die Freiheit einer Person kann nur aufgrund eines förmlichen Gesetzes und nur unter Beachtung der darin vorgeschriebenen Formen beschränkt werden. Es ist stets zu überprüfen, ob in dem Heim oder in Teilen der Einrichtung (z. B. sog. „Beschützende Abteilungen“) freiheitsentziehende oder freiheitsbeschränkende Maßnahmen durchgeführt werden. Einschränkungen der Freiheit und Selbstbestimmung sind möglichst zu vermeiden, können aber im Einzelfall zum Wohl des Betroffenen notwendig sein. Grundsätzlich ist der Schutz der Freiheit und das Selbstbestimmungsrecht eines jeden Bewohners zu beachten. Andererseits gilt es, absehbare Risiken und Gefahren zu minimieren und durch präventive Maßnahmen die Betroffenen vor Schäden zu bewahren. Auch von einem neutralen Beobachter aus gesehen „unvernünftige“ Handlungen sind zu respektieren.

Zunehmend mehr Heimbewohner leiden an Verwirrtheitszuständen. Besonders diesen Menschen, die Gefahren nicht mehr richtig abschätzen können, sollte dennoch ein Leben in Freiheit ermöglicht werden. Sie benötigen eine würdevolle Pflege und Betreuung, die sie annehmen können, ohne sie als Zwang oder Bevormundung zu empfinden. Sie benötigen außerdem Hilfe zum Zurechtfinden und eine tolerante und fürsorgliche Begegnung. Eine adäquate Milieugestaltung, bauliche und personelle Ausstattung sowie besondere Betreuungskonzepte und tagesstrukturierende Angebote für demenziell erkrankte Bewohner können die Notwendigkeit freiheitsentziehender / freiheitsbeschränkender Maßnahmen in erheblichem Umfang reduzieren (siehe auch Arbeitshilfe „Pflegerische Aspekte und rechtliche Anforderungen beim Umgang mit verwirrten und psychisch kranken Menschen im Heim“ Teil I).

Eine freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahme ist dann gegeben, wenn der Betroffene durch die Maßnahme am Verlassen seines Aufenthaltsbereiches (Einrichtung, Wohnbereich, Zimmer, Bett, Stuhl) gehindert wird oder in sonstiger Weise in seiner Bewegungsfreiheit eingeschränkt wird (z.B. Hände fixieren).

8.2 Als freiheitsentziehende/freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind z.B. denkbar

- a) geschlossene Station,
- b) Schutzdecke,
- c) Leibgurt am Bett oder am Stuhl,
- d) Fixierung der Arme und/oder Beine,
- e) Bettseitenschutz,
- f) Stecktisch am Stuhl,
- g) Liegesessel, aus dem der Bewohner nicht selbst aufstehen kann,
- h) abschließen des Zimmers, des Wohnbereichs, des Hauses,
- i) Trickschlösser oder Zahlenkombinationen an Türen und Aufzügen,
- k) schwergängige Türen,
- l) Wegnahme von Straßenbekleidung oder Fortbewegungsmitteln,
- m) sedierende Medikamente, die in erster Linie die Ruhigstellung des Betroffenen bezwecken.

Hinweis: Zur Frage der elektronischen Überwachung gibt es unterschiedliche Rechtsauffassungen. Dem Heim sollte geraten werden, sich mit dem jeweiligen vor-mundschaftsgerichtlichen Richter beim Amtsgericht in Verbindung zu setzen.

Eine Freiheitsentziehung / Freiheitsbeschränkung liegt nicht vor, wenn dem Betroffenen der natürliche Wille zur Ortsveränderung fehlt (z.B. der Betroffene liegt im Koma oder er ist nicht fortbewegungsfähig bei gleichzeitigem Unvermögen, irgend einen Willen erkennen zu lassen).

8.3 Eine freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahme ist unter folgenden Voraussetzungen zulässig:

- a) Einwilligung des einsichtsfähigen Bewohners,
- b) Einwilligung des Betreuers/des Bevollmächtigten mit vormundschaftsgerichtlicher Genehmigung,
- c) rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB).

8.3.1 Für die Einwilligungserklärung genügt die natürliche Fähigkeit des Betroffenen, die Tragweite der betreffenden Maßnahmen und die seiner Erklärung zu erkennen; allgemeine Geschäftsfähigkeit ist nicht erforderlich, der Betroffene muss jedoch seine Situation, die fraglichen Maßnahmen und deren Begründung begreifen können. Soweit Zweifel an der Einsichtsfähigkeit des Betroffenen bestehen, sollte die Einsichtsfähigkeit zum Zeitpunkt der Erklärungsabgabe ärztlich bestätigt werden. Die Einwilligung kann jederzeit formlos (auch durch schlüssiges Verhalten) widerrufen werden. Eine rechtswirksame Einwilligung kann nur durch den Heimbewohner selbst erfolgen, nicht durch andere Personen (auch nicht durch den Arzt oder durch Angehörige). Die Einwilligung darf nicht abstrakt sondern muss anlassbezogen erklärt werden. Eine grundsätzliche Einwilligungserklärung in freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahmen im Heimvertrag ist nicht zulässig.

8.3.2 Liegt keine Einwilligung des Betroffenen vor, muss, falls eine Betreuung mit Aufgabenkreis „Aufenthaltsbestimmung“ oder „ärztliche Behandlung bzw. Gesundheitsfürsorge“ angeordnet ist oder ein Bevollmächtigter für diesen Bereich vorhanden ist, dieser – nach Möglichkeit im Voraus – im Übrigen unverzüglich über die Maßnahme informiert und seine Zustimmung eingeholt werden. Erfolgt die freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahme regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum, muss eine vormundschaftsgerichtliche Genehmigung eingeholt werden (§ 1906 BGB).

Kurzfristige Maßnahmen und damit nicht vom Vormundschaftsgericht genehmigungspflichtige Maßnahmen sind nur solche, die keinen Aufschub dulden und bei denen aufgrund ihres vorübergehenden Charakters bereits zu Beginn der Maßnahme feststeht, dass sie innerhalb kurzer Zeit nicht mehr erforderlich sein werden. Be-

züglich der zulässigen Dauer einer solchen Maßnahme werden unterschiedliche Auffassungen vertreten, die von weniger als einem Tag bis zu drei Tagen gehen. Es wird empfohlen, die Praxis des jeweils zuständigen Amtsgerichts zu erfragen und jedenfalls bei allen Maßnahmen, die länger als bis zum Ende des Tages des Beginns der Maßnahme andauern, eine kritische Prüfung vorzunehmen.

Eine regelmäßige (also genehmigungspflichtige) freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahme liegt unabhängig von ihrer konkreten Dauer vor, wenn die betreffende Maßnahme entweder stets zur selben Zeit (z.B. Absperren der Tür jeweils zur Nachtzeit) oder aus wiederkehrendem Anlass erfolgt (z.B. wiederholtes Einsperren des Betroffenen immer dann, wenn er die Nachtruhe stört).

8.3.3 Kann im Einzelfall, insbesondere bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung die vorherige Zustimmung des für diesen Bereich zuständigen Betreuers / Bevollmächtigten nicht eingeholt werden, dürfen die erforderlichen Maßnahmen im Rahmen des rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) vorgenommen werden. In den Fällen, in denen es sich nicht nur um kurzfristige und einmalige Maßnahmen handelt und in denen noch kein Betreuer / Bevollmächtigter bestellt / benannt ist, ist das Vormundschaftsgericht unverzüglich zu informieren und auf eine Betreuung hinzuwirken.

8.3.4 Ein Heimbewohner, dem die natürliche Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit in der betreffenden Situation fehlt, und der trotz guten Zuredens von seiner Entscheidung nicht abzubringen ist, muss notfalls mit Zwang gehindert werden, sich selbst oder andere akut zu gefährden. So muss z.B. ein verwirrter Betroffener, der sich im Straßenverkehr nicht mehr zurechtfindet, davon abgehalten werden, die an einer verkehrsreichen Straße gelegene Einrichtung ohne Begleitung zu verlassen, wenn eine konkrete Unfallgefahr besteht. Mitarbeiter eines Heims dürfen z.B. auch einen verwirrten Bewohner, der bei minus 10 Grad Außentemperatur nur mit Schlafanzug bekleidet auszugehen wünscht, am Verlassen der Einrichtung hindern.

8.4 Vom Pflegepersonal ist jeder Fall von freiheitsentziehenden / freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zu dokumentieren. Die Dokumentation muss Grund, Art und Dauer der Maßnahme angeben. Sie muss die Beurteilung ihrer Rechtmäßigkeit und der Beachtung des Grundsatzes des Übermaßverbotes (Geeignetheit, Erforderlichkeit sowie Verhältnismäßigkeit der Maßnahme) ermöglichen (siehe auch Arbeitshilfe

„Pflegerische Aspekte und rechtliche Anforderungen beim Umgang mit verwirrten und psychisch kranken Menschen im Heim“ Teil III). Insbesondere ist der Eingriff zu wählen, der am geringsten in die Rechtssphäre des Bewohners eingreift.

9. Mitwirkung der Bewohner

9.1 Ziel der neugefassten Heimmitwirkungsverordnung ist es, die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Menschen im Heim zu gewährleisten und die Mitwirkung der Bewohner im Heim zu verbessern. Die Verordnung leistet einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Qualität der Betreuung und Pflege im Heim. Wegen zunehmenden Alters, zunehmender Pflegebedürftigkeit und Multimorbidität der Bewohnerschaft konnten in vielen Fällen keine Heimbeiräte gebildet werden. Daher öffnet die Verordnung – wie bereits im Heimgesetz vorgesehen – den Heimbeirat für Dritte, d.h. auch für Familienangehörige und sonstige Vertrauenspersonen. Jetzt können z.B. auch Mitglieder örtlicher Seniorenvertretungen und Behindertenorganisationen in den Heimbeirat gewählt werden.

Beklagt wurde auch, dass weder Bewohner noch Heimbeirat in die Verhandlungen über Entgelterhöhungen einbezogen werden, dass also über die Köpfe der Betroffenen hinweg verhandelt wird. Deshalb regelt die Verordnung die bereits im Heimgesetz vorgesehene Beteiligung des Heimbeirats an den Vergütungsverhandlungen sowie an den Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen. Zudem wird der Heimbeirat in die Qualitätssicherung einbezogen. Außerdem sind in der neuen Verordnung die bei der praktischen Durchführung der bisherigen Heimmitwirkungsverordnung gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse, die in einer Reihe von Änderungen ihren Niederschlag finden, berücksichtigt worden.

Die Heimmitwirkungsverordnung erleichtert die Bildung des Heimbeirates und sichert und erweitert seine Rechtsstellung. Die Verordnung wird zu einer Verbesserung der Situation im Heim beitragen und eine neue Heimkultur schaffen. Die Arbeit der Heimbeiräte hat sich bewährt. Träger, Leitung, Personal und Bewohner haben in vielen Heimen die Möglichkeiten und Vorteile gemeinsamen demokratischen Handelns erkannt und nutzen gelernt.

9.2 Prüfung der Voraussetzungen für Mitwirkung

9.2.1 Es gibt in der Einrichtung

- a) einen Heimbeirat²,
- b) ein von der Heimaufsichtsbehörde bestelltes Ersatzgremium oder
- c) eine/n Heimfürsprecher/in.

9.2.2 Der Träger hat

- auf die Bildung eines Heimbeirates hingewirkt (§ 2 Abs. 1)³.
Er hat alle Bewohner über ihre Rechte und Möglichkeiten eines partnerschaftlichen Zusammenwirkens im Heimbeirat aufgeklärt (§ 1 Satz 2).
- für den Fall dass kein Heimbeirat gewählt wurde - auf die Bestellung einer Heimfürsprecher/in hingewirkt?

9.3 Prüfung der Wahrnehmung und Sicherstellung der Mitwirkung

9.3.1 Formale Bedingungen

9.3.1.1 Wahl des Heimbeirates

- Die Wahl ist ordnungsgemäß verlaufen⁴:
 - Der Verlauf und das Ergebnis der Wahl sind dokumentiert.
 - Die Wahl wurde weder behindert noch beeinflusst und nicht angefochten (§§ 9, 10).
 - Die Wahl fand im Rahmen einer Wahlversammlung statt (§§ 7a, 11a Abs. 2).
 - Die Zusammensetzung des Heimbeirats entspricht § 4 Abs. 1, Abs. 2 u. § 11a Abs. 1.

² Die Bildung eines Heimbeirats hat oberste Priorität. Durch die Wahl von Externen sollte die Bildung eines Heimbeirats in der Regel möglich sein. Konnte ein Heimbeirat nicht gebildet werden, hat der Träger dies zu begründen und in Zusammenarbeit mit der Behörde in geeigneter Weise auf die Bildung eines Heimbeirats hinzuwirken, sofern nicht die besondere personelle Struktur der Bewohnerschaft dem entgegensteht.

³ Soweit keine anderen Angaben gemacht sind, beziehen sich die Paragraphen auf die Heimmitwirkungsverordnung.

⁴ Die Verantwortung für die Durchführung der Wahl sowie für die Geschäftsführung des Mitwirkungsgremiums obliegt den Mitgliedern des Gremiums. Bei der Prüfung der Wahrnehmung dieser Aufgaben steht die Beratung und Unterrichtung durch die Heimaufsichtsbehörde im Vordergrund.

- Die Leitung hat die Wahl unterstützt (§ 8).
Der Träger hat die erforderlichen Kosten der Wahl übernommen (§ 9).
Der Träger hat die Heimaufsichtsbehörde rechtzeitig über die Wahl informiert (§ 11).

9.3.1.2 Bestellung des Heimfürsprechers oder eines Ersatzgremiums (§ 10 HeimG i.V.m. §§ 25 –28a)

- Die Bestellung erfolgte im Benehmen mit der Heimleitung.
- Die Bewohner konnten der Behörde Vorschläge zur Auswahl einer Heimfürsprecherin/eines Heimfürsprechers unterbreiten.

- Das Ersatzgremium gewährleistet die Mitwirkung der Bewohner.⁵
- Die Bewohner wurden über die Bestellung in geeigneter Weise unterrichtet.

9.3.2 Tätigkeiten des Heimbeirates, der Heimpflegefachkraft/innen oder des Ersatzgremiums

- Leitung/Träger haben die Mitwirkung in erforderlichem Umfang und in angemessener Weise unterstützt und gefördert. Sie haben
 - erforderliche Hilfen und Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt (§ 21 Abs. 2)
 - angemessene Kosten erstattet (§ 21 Abs. 3)
 - rechtzeitig informiert und fachlich beraten (§ 32 Abs. 2)
 - mit dem Ziel einer Verständigung Entscheidungen rechtzeitig erörtert (§ 32 Abs. 3)
 - Beschwerden fristgerecht beantwortet (§ 32 Abs. 4)
 - bei LQV und Entgelterhöhungen unterrichtet und angehört sowie Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme gegeben (§ 10 i.V.m. § 7 Abs. 4 HeimG)⁶
- Dem Heimbeirat wurden die erforderlichen Kenntnisse vermittelt⁷ (§ 2 Abs. 2).
- Der Heimbeirat hat sich fristgerecht konstituiert (§ 17 Abs. 1) und eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden und eine Stellvertretung gewählt (§ 16).⁸
- Der Heimbeirat, der/die Heimpflegefachkraft/in, das Ersatzgremium hat ordnungsgemäß Sitzungen abgehalten, Beschlüsse gefasst und/oder fach- und sachkundige Personen einbezogen (§ 17), Sitzungen dokumentiert (§ 19), die Bewohner über die Tätigkeiten informiert (§ 20).
- Der Heimbeirat, der/die Heimpflegefachkraft/in, das Ersatzgremium hat seine Aufgaben gem. § 29 wahrgenommen und bei Entscheidungen gem. § 30 mitgewirkt.

⁵ Ein Kriterium hierfür kann sein, dass zumindest ein Bewohner in diesem Gremium vertreten ist.

⁶ Bei landesweiten Verhandlungen zur Anpassung der Entgelte an die allgemeine Kostenentwicklung zwischen den Landesverbänden der Kosten- und der Leistungsträger soll der Landesseniorenrat mitwirken. Die örtlichen Heimbeiräte sollen über die landesweit getroffenen Vereinbarungen mit der Möglichkeit zu einer Stellungnahme informiert werden. Bei einrichtungsbezogenen Entgeltverhandlungen über den Pflegesatz oder Teile des Pflegesatzes soll der örtliche Heimbeirat frühzeitig informiert und angehört werden.

⁷ Im Anhang befindet sich ein Arbeitspapier mit methodischen und inhaltlichen Vorschlägen zur Durchführung von Schulungen für Heimbeiräte. Das Curriculum soll sich eng an die Paragraphen des Heimgesetzes und die Bestimmungen der Heimmitwirkungsverordnung anlehnen.

⁸ siehe Fußnote Nr. 5

- Die Mitwirkung ist durch das Bemühen um gegenseitiges Vertrauen und Verständnis zwischen Bewohnerschaft, Heimbeirat, Leitung sowie durch die Einhaltung folgender Prinzipien bestimmt (§ 32):
 - Interessenvertretung
 - Ehrenamtlichkeit (§ 22)
 - Benachteiligungs-, Begünstigungsverbot (§ 23)
 - Verschwiegenheitspflicht (§ 24)

- Checkliste: Anlage 1
- Vorschläge zur Unterrichtung von Heimbeiräten: Anlage 2
- Prüfdiagramm: Anlage 3

10. Besondere Einrichtungsformen: Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen

10.1 Tages-/Nachtpflege ist ein regelmäßiges, entgeltliches Angebot, das die notwendige pflegerische Versorgung für einen Teil des Tages an mehreren Tagen in der Woche in einer Pflegeeinrichtung vorsieht, wobei die Pflegebedürftigen ansonsten in der Regel in der eigenen Häuslichkeit versorgt werden. Daher ist zu bedenken, dass die Tages-/Nachtpflege nicht der Lebensmittelpunkt der Pflegebedürftigen ist.

Tagespflege kann sowohl als Angebot der Tagesbetreuung als auch als sonstiges aktivierendes Angebot (z.B. sog. Nachtcafé) betrieben werden. Nachtpflege dient dagegen im Wesentlichen zur Nachtruhe und vereinzelt zur notwendigen Grundpflege in der Nacht. Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI sind hiermit nicht gemeint.

Eine solitäre Tagespflegeeinrichtung ist eine eigenständige Organisation ohne einen räumlichen Bezug zu einer stationären Einrichtung.

Eine angegliederte Tagespflegeeinrichtung ist eine Einrichtung, die organisatorisch und konzeptionell eigenständig und die im Hinblick auf Verwaltung, Hauswirtschaftliche Dienste und das Raumangebot im Verbund mit einer stationären Einrichtung betrieben wird.

Ein integriertes Tagespflegeangebot (Verbundlösung) ist eine Einrichtung mit geringer Platzzahl und organisatorischer und räumlicher Anbindung an eine stationäre Einrichtung.

Für Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen im Sinne dieses Kapitels gelten die Vorgaben der Ziffern 1 - 9 nicht. Die Anforderungen werden durch die besondere Situation der Tagespflege in Bezug auf das Betreuungs- und Bau-/Raumkonzept geprägt:

- nur (tages-)zeitlich befristete Aufnahme von Personen
- Grundversorgung der Tagespflegegäste erfolgt in der Regel in der eigenen Häuslichkeit
- in der Regel noch mobile Personen, ggf. auch mit Hilfsmitteln
- besondere Angebote der Betreuung bzw. der Tagesstrukturierung

Die leistungsrechtliche Definition von (teilstationärer) Tagespflege weicht von der Definition der Tagespflege nach § 1 Abs. 5 HeimG ab. Dies bedeutet, dass auch Tagespflege, die nicht die Voraussetzungen des SGB XI erfüllt, dem Heimgesetz unterfallen kann. Gleiches gilt für die Nachtpflege.

Die bisher nach § 3 Abs. 2 HeimG erlassenen Verordnungen gelten nicht für Tages- bzw. Nachtpflegeeinrichtungen. Daher werden im Hinblick auf personelle und bauliche Standards eigene Anforderungen notwendig.

10.2 In solitären Tagespflegeeinrichtungen müssen mindestens vorhanden sein:

- a) ein Wohn- und Aufenthaltsbereich
- b) ein Ruheraum mit Ruhemöglichkeiten (Sessel oder Bett). Der Ruheraum kann auch ein Raumteil sein, der vollständig abtrennbar ist. Er kann ggf. zum Teil oder zeitweise anders genutzt werden.
- c) ein Sanitärbereich mit einer behindertengerechten Dusche und separatem behindertengerechten WC
- d) Mitarbeiter-WC
- e) Dienstbereich
- f) ausreichende Abstellflächen (z.B. für Hilfsmittel und Arbeitsmittel)
- g) sicher zu erreichender und behindertengerechter Zugang.

Darüber hinaus sollten Bewegungsflächen im Freien vorhanden sein.

Für angegliederte Tagespflegeeinrichtungen gelten die gleichen Anforderungen mit der Ausnahme, dass in räumlicher Nähe zur vollstationären Einrichtung der Sanitärbereich mitgenutzt werden kann. Bei integrierten Tagespflegeeinrichtungen wird davon ausgegangen, dass das Raumangebot in der stationären Einrichtung vorhanden ist, mit Ausnahme eines notwendigen Ruheraumes.

Es wird empfohlen, einen Küchenbereich/-zeile einzurichten bzw. anzubieten.

10.3 Hinweis: *Im Hinblick auf die quantitative Personalausstattung bleibt der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI zur Tagespflege abzuwarten. Dort sind landesweite Personalrichtwerte zu vereinbaren.*

Grundsätzlich können in solitären Tagespflegeeinrichtungen Pflegedienstleitung und Heimleitung auch in Personalunion wahrgenommen werden, soweit dies mit den Interessen der Tagespflegegäste vereinbar ist. Bei angegliederten und integrierten Tagespflegeeinrichtungen können diese Funktionen auch von den Leitungen der vollstationären Einrichtung übernommen werden. Dafür ist dann die Gesamtplatzzahl mit der stationären Einrichtung maßgeblich (siehe Ziffer 4.2). Die Heimleitung und Pflegedienstleitung müssen jeweils die erforderliche persönliche und fachliche Eignung besitzen. Als Pflegedienstleitung ist fachlich geeignet, wer

- a) die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Krankenschwester“ oder „Krankenpfleger“, oder „Kinderkrankenschwester“ oder „Kinderkrankenpfleger“ – entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung -,
 - b) die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“ mit staatlicher Anerkennung - aufgrund einer landesrechtlicher Regelung -
- besitzt.

Die Betreuung der Tagespflegegäste ist während der gesamten Öffnungszeit durch ständige Anwesenheit mindestens einer geeigneten Kraft sicherzustellen. Geeignete Kräfte sind insbesondere:

- a) Pflegefachkräfte (z.B. Altenpfleger, Krankenschwester, Krankenpfleger, Kinderkrankenschwester, Kinderkrankenpfleger, Heilerziehungspfleger)
- b) Soziale Fachkräfte (z.B. Sozialarbeiter, Sozialpädagogen)
- c) Sonstige Fachkräfte (z.B. Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Musiktherapeuten)

Sind geeignete Kräfte vorhanden, können daneben auch andere (Hilfs-)Kräfte eingesetzt werden.

Die in der Tagespflege anfallenden grundpflegerischen und behandlungspflegerischen Verrichtungen sind von einer Pflegefachkraft oder unter ihrer Anleitung durchzuführen.

10.4 Bietet eine Tagespflegeeinrichtung in der Regel 6 und mehr Plätze an, ist ein Heimfürsprecher im Sinne des § 10 HeimG zu bestellen. Personalidentität mit einem Heimfürsprecher angegliederter vollstationärer Einrichtungen ist grundsätzlich möglich. Ebenso ist Personalidentität mit einem Heimbeirat angegliederter vollstationärer Einrichtungen für angegliederte und integrierte Tagespflegeeinrichtungen grundsätzlich möglich.

10.5 Mindestanforderungen an die Pflegedokumentation sind:

- a) Erfassung von Stammdaten wie Angaben zur Person, Versicherungsdaten, Pflegestufe nach SGB XI, medizinisch/therapeutische Versorgungssituation, soziale Versorgungssituation, Info für Notfallsituationen
- b) Angaben über Zeitraum der Nutzung der Tagespflege
- c) Pflegebericht mit Leistungsnachweisen über Maßnahmen der sozialen Betreuung, Aktivierung bzw. Beschäftigungstherapie sowie Auffälligkeiten
- d) bei Bedarf Trinkplan
- e) Nachweis über freiheitsentziehende / freiheitsbeschränkende Maßnahmen.

Darüber hinaus sollten Angaben gemacht werden zu:

- a) soweit möglich die Tagespflegegästebiographie,
- b) über Allgemeinzustand, Pflegeanamnese,
- c) über ärztliche Verordnung, insbesondere über Medikamentenverordnungen, soweit bekannt (Medikamentenblatt),
- d) Tagespflegeprozessplanung.

10.6 Die Anforderungen an die Hygiene müssen sich an den Aufgaben einer Tagespflege und an der Aufenthaltsdauer der Tagespflegegäste orientieren. Ein Hygieneplan für alle hygienisch relevanten Funktionsbereiche der Tagespflegeeinrichtung ist erforderlich und muss mindestens Angaben enthalten über

- Handdesinfektion,
- Tragen von Schutzkleidung,

- Umgang mit Schmutzwäsche,
- Hygiene im Umgang mit Pflegehilfsmitteln,
- Umgang mit Keimträgern und infizierten Bewohnern.

Desinfektionspläne müssen vorhanden sein, die auf die in der Einrichtung tatsächlich verwendeten Mittel abgestimmt sind und über Anwendungsfall, Anwendungsweise, Konzentration, Einwirkzeit und gegebenenfalls Standzeit der Mittel informieren.

§ 36 Infektionsschutzgesetz soll beachtet werden. In Tagespflegeeinrichtungen sollte vom Besucher bei Erstaufnahme möglichst ein Nachweis nach § 36 Infektionsschutzgesetz vorgelegt werden.

10.7 Die Betreuung sollte dem unterschiedlichen Betreuungsbedarf der sich ständig ändernden Gruppe an Tagespflegegästen mit deren unterschiedlichen kognitiven und körperlichen Fähigkeiten und Interessen berücksichtigen und regelmäßige Angebote der sozialen Betreuung und der Tagesstrukturierung vorsehen.

10.8 Eine ausgewogene Ernährung einschließlich notwendiger Diätkost ist sicherzustellen. Dem im Alter oft verringerten Durstempfinden ist durch eine kontrollierte ausreichende Flüssigkeitszufuhr Rechnung zu tragen.

Checkliste für die Heimitwirkung

Einleitung

Die Heimaufsichtsbehörden fördern die Unterrichtung der Bewohner und der Mitglieder von Heimbeiräten über die Wahl und die Befugnisse sowie die Möglichkeiten des Heimbeirats, die Interessen der Bewohner in Angelegenheiten des Heimbetriebs zur Geltung zu bringen (§ 10 Abs. 2 HeimG).

Die Heimbeiräte werden bei den Heimbegehungen regelmäßig über ihre Rechte und Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung durch die Heimaufsichtsbehörden informiert.

Die Checkliste kann bei der Befragung des Heimbeirates als Leitfaden und Strukturhilfe dienen. Der Aspekt der Beratung soll dabei im Vordergrund stehen.

Der/m Vorsitzenden des Heimbeirats soll die Möglichkeit eingeräumt werden, an Heimbegehungen in allgemein zugänglichen Räumen teilzunehmen.

Zu personenbezogenen Daten erhält sie/er keinen Zugang. Dienstpläne können eingesehen werden.

1. Formale Bedingungen

Wann war die letzte Wahl des Heimbeirats/Wahlversammlung?

Gibt es ein Ersatzgremium?

Wie ist die aktuelle Zusammensetzung des Heimbeirats (Bewohner/Externe)?

Wer sind die Vorsitzende/der Vorsitzende und Stellvertreter/in?

Gibt es Ersatzmitglieder und wie viele?

Gibt es regelmäßige Zusammenkünfte? Wenn ja, in welchen Abständen? Finden die Treffen im Beisein der Heimleitung statt? Liegen Protokolle vor?

Wurden Sachverständige hinzugezogen? Gibt es einen (Angehörigen-)Beirat?

Ist die Funktionsfähigkeit noch gegeben? Kommen alle Mitglieder ihren Pflichten nach?

Wird die Tätigkeit ehrenamtlich ausgeführt?

2. Zusammenarbeit des Mitwirkungsremiums mit dem Träger und der Leitung

Werden Sie vom Träger rechtzeitig informiert und beraten?

Werden Entscheidungen mit Ihnen rechtzeitig erörtert?

Werden Sie bei Beschwerden hinzugezogen? Werden Beschwerden fristgerecht beantwortet?

Erhalten Sie Hilfe? Werden Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt?

Werden Kosten erstattet?

Welche Schulungen werden angeboten?

Werden Sie bei LQV und Entgelterhöhungen unterrichtet? Wird Ihnen Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme gegeben?

Werden Mitteilungen und Bekanntmachungen weitergeleitet?

Sind Ihnen Benachteiligungen oder Begünstigungen einzelner Mitglieder bekannt?

3. Aufgaben und Mitwirkung bei Entscheidungen

Gibt es Bewohnerversammlungen und regelmäßige Informationen für die Bewohner?

Wurde ein Tätigkeitsbericht erstellt?

Wurden Anregungen und Beschwerden entgegen genommen?

Wie wurde auf deren Erledigung hingewirkt?

Wie haben Sie die Eingliederung neuer Bewohner gefördert?

Inwieweit haben Sie bei Änderungen der Musterverträge mitgewirkt?

Inwieweit haben Sie bei Maßnahmen der Unfallverhütung mitgewirkt?

Inwieweit haben Sie bei Entgeltänderungen mitgewirkt?

Inwieweit haben Sie bei der Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen, bei der Alltags- und Freizeitgestaltung (z.B. Essenszeiten, Tagesstrukturierung) mitgewirkt?

Inwieweit haben Sie bei Änderungen des Heimbetriebs (baulich, organisatorisch) mitgewirkt?

Inwieweit haben Sie bei Maßnahmen zur Förderung einer Betreuungsqualität mitgewirkt?

Inwieweit haben Sie bei LQV, bei Vereinbarungen nach SGB XI, bei Vereinbarungen nach SGB XII mitgewirkt?

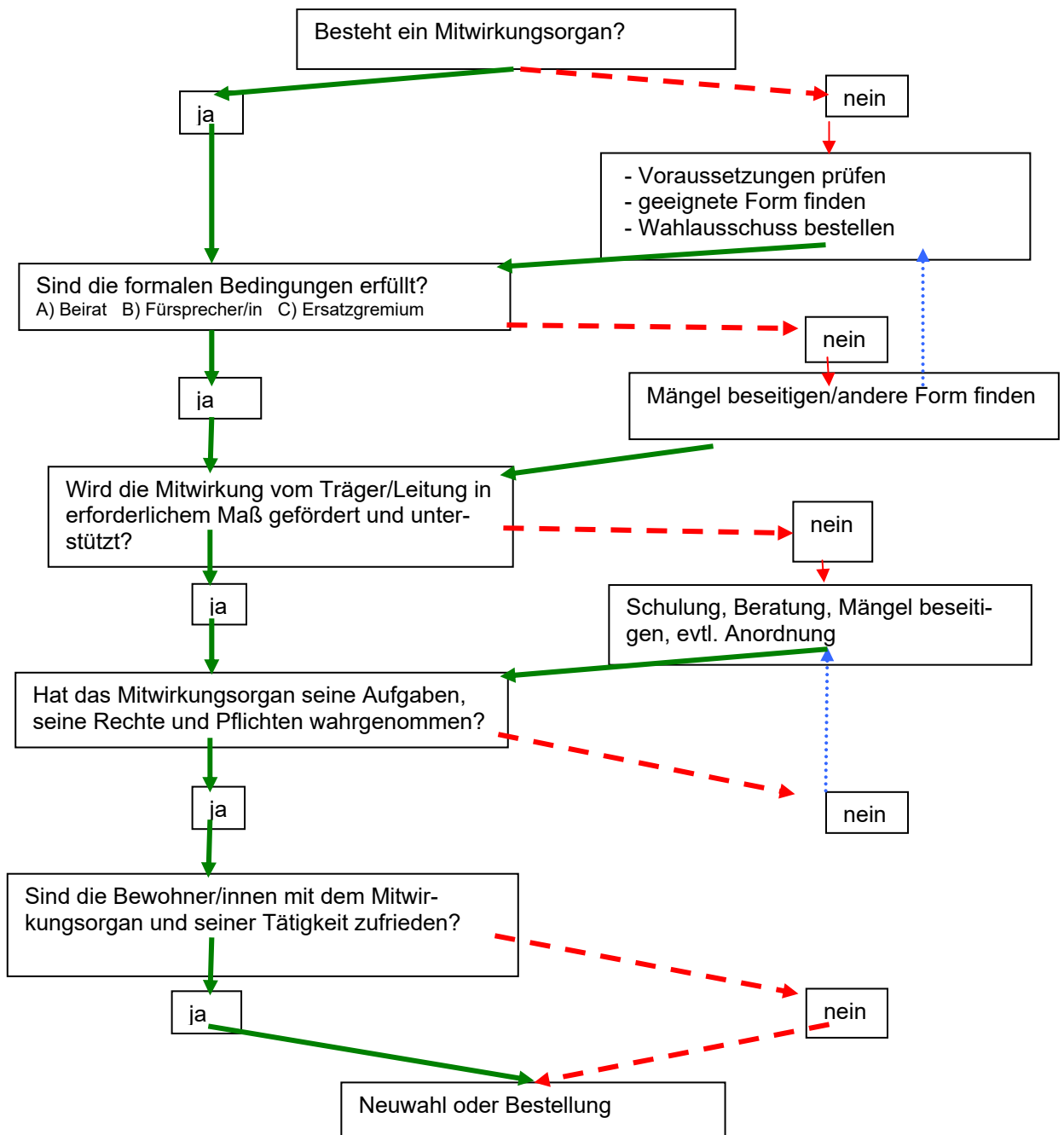
Unterrichtung von Heimbeiräten

- Die Unterrichtung von Heimbeiräten soll durch die Initiierung von Schulungen in Zusammenarbeit der lokalen Träger, der Einrichtungsleitungen, der Heimbeiräte und der zuständigen Behörden gefördert werden.
- Die Organisation, die Vorbereitung und Durchführung der Angebote soll unter Mitwirkung
 - von erfahrenen Mitarbeitern/innen aus den Einrichtungen,
 - von bisherigen Heimbeiräten/innen
 - der örtlichen Vertreter/innen von Senioren- oder Behindertenverbänden
 - der Heimaufsichtsbehördenerfolgen.
- Die Schulungen sollen in kleinen Gruppen (max. 12 – 15 Personen) in kurzen Schulungseinheiten (max. 2-3 Std.) und möglichst in den Einrichtungen selbst stattfinden. Mehrere Heimbeiräte und Einrichtungen können sich zur Durchführung der Schulungen zusammenschließen.
- Die Schulungen sollen notwendige Kenntnisse vermitteln. Die Inhalte und deren Vermittlung sollen auf die Fähigkeiten und Erfahrungen der Teilnehmer/innen abgestimmt sein. Mögliche Themen können sein:
 - Heimgesetz, Heimmitwirkungsverordnung,
 - Pflegeversicherungsgesetz,
 - Gesprächsführung, -leitung,
 - Beratungs- und Informationsangebote in der jeweiligen Kommune.
- Die Schulungen können durch verschiedene Module, die aufeinander abgestimmt sind, erfolgen. Die jeweiligen Module sollen einzeln angeboten werden können.

Vorschläge für Arbeitstitel solcher Schulungseinheiten:

- Aufgaben und Tätigkeiten als Heimbeirat/rätin
Untertitel: Rechte und Pflichten bei der Wahrnehmung der Heimmitwirkungsverordnung
 - Heimbeiräte/innen schulen Heimbeiräte/innen
Untertitel: Erfahrungsberichte und praktische Tips
 - Zuhören Vermitteln - Vortragen
Untertitel: Meine Rolle und Funktion als Heimbeirat/rätin
 - Die Heimbeiratswahl
Untertitel: Vorbereitung und Durchführung eines neuen Heimmitwirkungsremiums
 - Qualitätsmanagement
Untertitel: Mitwirkung bei Maßnahmen zur Förderung einer angemessenen Qualität der Betreuung
-
- Heimbeirat und Träger sollen das Schulungsangebot in vertrauensvoller Zusammenarbeit auswählen.

Anlage 3 Prüfdiagramm Mitwirkung



Legende:

- positives Ergebnis
- - → negatives Ergeb-
nis
-→ negatives Ergebnis mit Rückkopplung

Merkblatt

Soziale Betreuung, Tagesstrukturierung

1. Durchgängiges Prinzip in der Pflegearbeit ist die aktivierende Pflege, die innerhalb aller pflegerischen Tätigkeiten sichtbar wird und außerhalb der routinemäßigen Arbeitsabläufe die persönliche Selbstständigkeit der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner soweit wie möglich wiederherstellt, bessert und erhält.

Zu den schützenswerten Interessen und Bedürfnissen der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner gehören deren individuelles Wohlbefinden, deren Lebensqualität, Selbstständigkeit und Selbstverantwortung. Der in diesem Zusammenhang vom Heim zu gewährleistende Betreuungsbedarf richtet sich nach der Befindlichkeit der zu betreuenden Bewohnerinnen und Bewohner mit allen psychischen, physischen, geistigen und sozialen Komponenten und erstreckt sich nicht nur auf die Erhaltung und Wiederherstellung individueller Fähigkeiten, sondern umfasst auch die Einbeziehung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner in die kulturelle und gesellschaftliche Umgebung.

2. Die soziale Betreuung im Heim dient mit dazu, die Identität der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner und die Kontinuität der Lebensführung zu erhalten. Schwerpunkte dieser Arbeit sind z.B. Heimaufnahmen, Angehörigenarbeit, Einzelfallhilfen, Zusammenarbeit mit Heimbeiräten/Heimfürsprechern etc..

3. Eine klare Tagesstrukturierung, ausgerichtet auf die regelmäßigen (täglichen) Angebote zur Befriedigung der Grundbedürfnisse, zur Erhaltung der körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten sowie zur Freizeitgestaltung, unterstützt die Heimbewohner in ihren Bemühungen, mit den krankheits- und altersbedingten Einschränkungen zu leben und führt zu einer Selbstwertstärkung.

Zur Erhaltung der körperlichen Fähigkeiten eignen sich Angebote für gelenkerhaltende und beweglichkeitsfördernde Maßnahmen im Bereich der Mobilisation, Musik und Bewegung, Einzel- und Gruppengymnastik, Gehübungen, Spaziergänge u.a..

Zur Erhaltung geistiger Fähigkeiten eignen sich alle Formen der Informationsaufnahme und –verarbeitung z.B. durch Bücher, Zeitschriften, Zeitungen, Fernsehen, Rundfunk und Gespräche über den Inhalt.

Zur Erhaltung der sozialen Fähigkeiten eignen sich alltagsbezogene tagesstrukturierende Maßnahmen, Kontakte innerhalb des Heimes wie z.B. Singkreis, Gymnastikgruppe, Gemeinschaftsabende, Spielnachmittage, Feste und Feiern, auch Außenkontakte wie z.B. Ausflüge, Förderung von familiären Kontakten, Angebote von ehrenamtlichen Helfern, Ermöglichung der Teilnahme an religiösen Angeboten etc..

Insgesamt ist es hilfreich, wenn das Heim und seine Bewohner in das Gemeinwesen eingebunden sind.

4. Speziell bei dem hohen Anteil an Bewohnerinnen und Bewohnern mit dementieller Erkrankung ist die regelmäßige und gezielte Förderung (Aktivierung) auf den Wohnbereichen durch das Pflegefachpersonal selbst eine wesentliche Voraussetzung zum Schutz vor psychischer Hospitalisierung sowie zur Gestaltung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner. Ein differenziertes Aktivierungsangebot bezieht auch bettlägerige Bewohnerinnen und Bewohner mit ein.

Die Bewohnerinnen und Bewohner entscheiden selbst, an welchen Aktivierungsangeboten sie teilnehmen. Werden Maßnahmen aufgrund einer depressiven Verstimmtheit abgelehnt, obliegt es der Professionalität der Pflegekräfte, durch geeignete Motivationsarbeit und Themenwahl die Bewohnerinnen und Bewohner für die jeweilige Aktivierungsmaßnahme zu interessieren. Ziele der Aktivierung sind der Erhalt von Fertigkeiten und Fähigkeiten, die Entwicklung von neuen Fertigkeiten und Fähigkeiten, das Wiedererlangen verlorener Fertigkeiten und Fähigkeiten, oder zumindest die Verzögerung von Verschlechterung zur Vermittlung von Lebensfreude bei größtmöglicher Selbstständigkeit.

Als gesundheitsfördernde und –erhaltende Maßnahmen sind unter fachlich qualifizierter Anleitung Maßnahmen in folgenden Bereichen erforderlich:

- a) Die Schaffung einer reizvollen Umgebung, z.B. mit Mobiliar aus dem häuslichen Umfeld der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. mit biographischen Bezügen und Orientierungspunkten.
- b) Ein nach Tagen und Wochen strukturierter Tagesablauf, der biographieorientiert und zielgerichtet psychische wie physische Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner anregt.

c) Eine aktivierende Grundeinstellung der Pflegekräfte, die die Selbstständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner ermöglicht und deren Fähigkeiten hierdurch erhält oder verbessert. Aktivierende Maßnahmen werden in die alltäglichen Pflegehandlungen integriert (Ressourcenorientiertheit).

Bloße Beschäftigung, die darin besteht, jemandem etwas zu tun zu geben, wenn Zeit dazu ist, kann den Anspruch gezielter Förderung nicht erfüllen. Wirkungsvolle Maßnahmen müssen regelmäßig stattfinden und auf zuvor individuell festgelegte Ziele ausgerichtet sein. In diesem Sinne umfasst die Pflegeplanung auch die Aktivierungsmaßnahmen und deren Fortführung. Aktivierung setzt vielfältige Anregungen in den Bereichen Förderung alltagspraktischer Fertigkeiten, Werken, Gedächtnistraining, Spiel, Musizieren und Gesang, Sitztanz, biographieorientiertes Informationsgespräch, Gymnastik sowie in 10-Minuten-Aktivierungen.

Voraussetzung zur individuellen Aktivierung ist die detailreiche Kenntnis der Lebensgeschichte der Bewohnerinnen und Bewohner (Biographie, hier insbesondere Vorlieben und Interessen), die in der Pflegedokumentation festgehalten wird.

Merkblatt

Seniorengerechte Ernährung

1. Eine ausgewogene Ernährung einschließlich notwendiger Diätkost ist sicherzustellen.

Dem im Alter oft verringerten Durstempfinden ist durch eine kontrollierte und ausreichende Flüssigkeitszufuhr Rechnung zu tragen.

Die Bewertung von Fehl- und Mangelernährung einschließlich Flüssigkeitsdefiziten ist Aufgabe der begleitenden Pflegefachkraft/des begleitenden Arztes.

2. Untersuchungen zum Ernährungszustand älterer Menschen belegen, dass Mangelsituationen eher die Regel, denn die Ausnahme sind. Insbesondere kranke, alte Menschen sind vom Risiko des Ernährungsdefizites bedroht. Diese Mangelernährung Hochbetagter entsteht vielfach unbemerkt und beeinflusst nach heutigem Wissen sowohl Lebensdauer als auch Lebensqualität, nicht zuletzt auch die Entstehung und der Verlauf von Krankheiten.

Darüber hinaus sind die Mahlzeiten aber auch im Hinblick auf die Sinneswahrnehmung, die Lebensqualität, die Tagesstruktur und den Erlebnischarakter u.ä. von vielschichtiger enormer Bedeutung für ältere Menschen. Einem biographieorientierten Verpflegungsangebot, mit dem auf die individuellen Vorlieben bzw. Ernährungsgewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner Rücksicht genommen wird und diesen Entscheidungs- bzw. Wahlmöglichkeiten einräumt, kommt daher ebenso große Bedeutung zu.

Zur Vermeidung von Ernährungsdefiziten im Sinne von Prävention ist es daher gerade in Heimen erforderlich, neben der Ausgewogenheit und Qualität der Mahlzeiten auch die „Ernährungspflege“ in ausreichendem Maße zu gewährleisten.

3. Die Bedeutung einer ausreichenden und ausgewogenen Ernährung muss mehr Beachtung finden. Warnsignale sind ungewollter Gewichtsverlust und Appetitstörung. Die Ernährungsanamnese (was wird gegessen, wieviel wird gegessen, warum wird zu wenig gegessen) ist Grundlage der Prävention von Mangelernährung.

Risikofaktoren für Mangelernährung sind:

- a) Mangelnder Appetit (ist dann der Intervention zugänglich, wenn wie häufig der Fall, Medikamente eine wesentliche ursächliche Rolle spielen oder behandelbare depressive Zustände vorliegen)
 - b) Schwierigkeiten mit dem Kauen fester Speisen (hängen oft mit dem Zahn- oder Gebissstatus zusammen und erfordern zahnmedizinische Kontrolle bzw. Behandlung)
 - c) Schluckstörungen (sind nicht nur bedingt durch die Behinderungen neurologisch oder internistisch Erkrankter, sondern stehen häufiger in Zusammenhang mit bestimmten Medikamenten, der allgemeinen Austrocknung und dementiellen Spätstadien)
 - d) Körperliche Behinderungen (z.B. bei Hirngefäßerkrankungen oder beim Parkinson-Syndrom)
 - e) Psychosoziale Beeinträchtigungen und geistiger Abbau.
- Ernährungsprobleme müssen gleichrangig mit anderen ärztlichen, pflegerischen oder therapeutischen Aufgaben gesehen und dokumentiert werden.

Regelmäßiges Wiegen ist die einfachste Kontrollmöglichkeit um zu prüfen, ob die Energiebilanz des alten Menschen ausgeglichen ist. Eine negative Energiebilanz führt zur Unterernährung. Einem ungewollten Gewichtsverlust ist entgegen zu wirken.

Beobachtete Reduktion des Appetits der Heimbewohner muss dokumentiert werden und die Ursachen müssen entsprechend gesucht werden (Nebenwirkungen von Medikamenten, Schluckstörungen, psychische Störungen, Obstipation, Schmerzen, Trauer etc.) und evtl. in Kooperation mit dem Arzt behoben werden. Hier bedarf es einer konkreten Planung im Rahmen des Pflegeprozesses zu der spezifischen Problematik im Bereich der Nahrungsaufnahme.

4. Die wichtigste Forderung, die an die Ernährung alter Menschen gestellt werden muss, ist die nach besonderer Nährstoffdichte, d.h. bei geringerem Energiebedarf besteht gleichzeitig und unverändert der Nährstoffbedarf. Dieser kann nur durch eine Steigerung der Nährstoffdichte der Nahrung gesichert werden. Die Lebensmittelauswahl muss dies berücksichtigen (z.B. auch durch zusätzliche Gabe von konzentrier-

ter Flüssigkeitsnahrung). Für die Knochenfestigkeit im Alter spielt die lebenslange Calziumaufnahme eine wesentliche Rolle (reichlich Milch und Milchprodukte).

Die täglichen Mahlzeiten sind abwechslungsreich und vielseitig sowie ansprechend angerichtet anzubieten. Diabetiker benötigen eine entsprechende Ernährung in Absprache mit dem behandelnden Arzt. Schonkost ist auf Wunsch anzubieten.

Es ist empfehlenswert, die Nahrungsmenge auf fünf Mahlzeiten zu verteilen. Diabetiker benötigen zusätzlich eine Spätmahlzeit, anderen Bewohnerinnen und Bewohnern ist diese auf Wunsch anzubieten.

5. Dem im Alter oft vorhandenen verringerten Durstempfinden, der geringeren Konzentrationsfähigkeit der Nieren und dem geringeren Wasserhaushalt des Körpers ist durch eine kontrollierte ausreichende Flüssigkeitszufuhr Rechnung zu tragen. Das Pflegepersonal ist gefordert, auch außerhalb der Mahlzeiten das Trinken anzuregen und zu ermöglichen. Es reicht nicht aus, dass Getränke nur zur Verfügung gestellt werden. Ggf. ist die Protokollierung erforderlich. In Absprache mit dem behandelnden Arzt sind frühzeitig geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere auch bei Risikofaktoren (z.B. Schluckstörungen, Nicht-Akzeptanz einer Sonde etc.).

6. Eine unzureichende Ernährung (Mangel an Eiweiß, Zink und Vitamin C) stellt ein erhöhtes Risiko für die Entstehung eines Dekubitus dar. Ebenfalls erhöhen Kachexie und ein Flüssigkeitsmangel, der sich bis zur Atrophie der Haut führen kann, das Risiko der Entstehung eines Dekubitus. Die Dekubitusgefährdung muss ermittelt (z.B. Norton-Skala) und dokumentiert sowie entsprechende Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

7. Im Rahmen der Ernährung spielt die Aufnahme der Nährstoffe über eine (PEG)-Sonde eine besondere Rolle. Hier sind spezielle Maßnahmen im Rahmen der Pflege und Betreuung der Heimbewohner zu berücksichtigen. Bei Nahrungskarenz oder bei der Ernährung über die (PEG-)Sonde besteht durch den mangelnden Speichelfluss die erhebliche Gefahr der Soorpilzinfektion sowie einer Parotitis. Hier ist eine kontinuierliche Mundhygiene im Rahmen der Soor- und Parotitisprophylaxe indiziert. Die Mundschleimhaut muss feucht gehalten und der Speichelfluss angeregt werden. Die

Maßnahmen und Pflegeaspekte müssen im Pflegeprozess sowie in der Pflegeplanung transparent sein. Eine Ernährung durch Sonde soll nur im Ausnahmefall in Absprache mit dem Arzt erfolgen.

8. Die Bedeutung der Mahlzeiten im Tagesablauf der Bewohnerinnen und Bewohner spielt eine vielschichtige Rolle, deshalb sind wichtig:

- a) regelmäßige, flexibel gestaltbare Tischzeiten
- b) gewohnte Tischnachbarn
- c) Aushang von übersichtlichen und gut lesbaren Speiseplänen (möglichst eine Woche im Voraus)
- d) Getränkeangebote und Getränkeauswahl
- e) Beachtung individueller Ernährungsgewohnheiten
(Wahlmöglichkeiten schaffen)
- f) Schaffung einer angenehmen Atmosphäre (Tischkultur)
- g) möglichst individuelle Verteilung der Mahlzeiten
- h) keine Verwendung von kleinen, nur schwer zu öffnenden Portionspackungen
- i) große Aufmerksamkeit des betreuenden Personals (ggf. Aufforderung, Anleitung, teilweise oder vollständige Hilfestellung bei der Nahrungszufuhr).

Einheitliche Prüfkriterien für die Heimaufsicht des Landes Baden-Württemberg



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALORDNUNG,
FAMILIE, FRAUEN UND SENIOREN

Herausgeber:

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung,
Familie und Senioren Baden-Württemberg
Schellingstraße 15
70174 Stuttgart

Telefon: 07 11 123-0

Telefax: 07 11 123-39 99

Internet: www.sozialministerium-bw.de

Mai 2010 (zuletzt geändert am 01.08.2012)

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Juni 2010 wurde Ihnen erstmals ein Prüfleitfaden an die Hand gegeben, mit dem wir unserem Ziel, nicht nur die Qualität in den Einrichtungen, sondern auch die Qualität der Prüfungen zu verbessern, einen großen Schritt näher gekommen sind. Die Vereinheitlichung der Prüfungen in Baden-Württemberg schafft Klarheit für die Einrichtungen und die Heimaufsichten und hat sich aus meiner Sicht zwischenzeitlich gut bewährt.



Da der Prüfleitfaden ein dynamisches Werk ist, sind zwischenzeitlich geringfügige Anpassungen an aktuelle und fachliche Entwicklungen erforderlich geworden. Für die Hinweise aus Ihren Reihen danke ich Ihnen ganz herzlich.

Der Prüfleitfaden wurde gemeinsam mit Praktikerinnen und Praktikern aus der Heimaufsicht und der Pflege entwickelt und dient zur Prüfung von Altenpflegeeinrichtungen.

Dieser Prüfleitfaden zeigt die gesamte Bandbreite der heimrechtlichen Prüfungen auf und soll Sie bei Ihrer täglichen Arbeit unterstützen. Für Sie haben die Aspekte Gefahrenabwehr und Qualitätssicherung bei Ihrer Arbeit zum Wohle der Bewohnerinnen und Bewohner oberste Priorität. Dabei stellen Sie Begriffe wie Menschenwürde, Selbstbestimmung und Lebensqualität als zentrale Bezugspunkte in den Vordergrund. Für die Einrichtungen stehen Sie als kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung. Im Rahmen Ihres Beratungsauftrags können Sie wichtige Impulse für die Verbesserung und Weiterentwicklung von Heimen geben.

Wie Sie wissen, ist der Prüfleitfaden für Veränderungen offen. Er muss auch künftig an aktuelle Entwicklungen und Erkenntnisse aus der Praxis angepasst werden. Ich lade Sie ein, sich an der Weiterentwicklung zu beteiligen. Vorschläge und Anregungen können Sie in den Dienstbesprechungen einbringen oder direkt an das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren richten.

A handwritten signature in dark ink that reads "Katrin Altpeter".

Katrin Altpeter MdL

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren
Baden-Württemberg

Allgemeine Hinweise zur Verwendung des Erhebungsbogens

Die Heimaufsichtsbehörden haben einen umfassenden Prüfauftrag, der die Einrichtungen ganzheitlich in den Blick nimmt und sowohl die Struktur- und Prozessqualität, als auch die Ergebnisqualität umfasst. Daher wurde ein Prüfleitfaden entwickelt, der die gesamte Bandbreite der heimaufsichtlichen Prüfungen aufzeigt.

Der Prüfleitfaden ist nicht als ein neues, isoliertes Prüfinstrument zu sehen, sondern setzt als Prüf- und Arbeitshilfe vielmehr die Vorgaben des Landesheimgesetzes und seiner Verordnungen um. Er baut dabei vor allem auch auf den Verwaltungshinweisen der „Orientierungshilfe für die Heimaufsichtsbehörden in Baden-Württemberg“ (Stand; August 2006) auf, die bereits seit 1989 für die Umsetzung der heimrechtlichen Vorgaben dienen und sich in der Praxis nachhaltig bewährt haben. Die Anforderungen im Prüfleitfaden sind demnach stets im Kontext mit den dortigen Regelungen zu sehen.

Die zu prüfenden Anforderungen gliedern sich in folgende Prüfungsbereiche:

1. Strukturdaten/Personal
2. Qualitäts-/Beschwerdemanagement/Organisation
3. Unterkunft/Wohnen
4. Pflege
5. Betreuung/Aktivierung
6. Hygiene/Infektionsschutz/Medikamente
7. Verpflegung/hauswirtschaftliche Versorgung
8. Mitwirkung
9. Verhältnis Entgelt-Leistung/Spende.

Diese Prüfbereiche sind in sich abgeschlossen und können als einzelne Module verwendet werden. Die sich daraus ergebenden Überschneidungen und Mehrfachnennungen im Fragenkatalog sind daher beabsichtigt. Solche Überschneidungen tauchen vor allem im Bereich der Pflegevisite auf, wo nicht nur der Pflegezustand des Bewohners, sondern auch sein Lebensumfeld wahrgenommen werden soll.

Durch die Aufteilung des Prüfleitfadens in neun verschiedene Prüfbereiche ist es auch künftig möglich, einrichtungsspezifische Schwerpunkte bei der Durchführung von Prüfungen zu setzen. Sofern bei einer Begehung verschiedene Prüfbereiche bzw. einzelne Fragen innerhalb eines Prüfbereichs im Rahmen der Begehung nicht geprüft werden, sind diese mit dem Hinweis „wurde nicht geprüft“ zu versehen.

Die im Prüfleitfaden aufgeführten Fragen sind nicht abschließend. Die Datei kann um Zusatzfragen ergänzt werden, die als solche kenntlich zu machen sind.

Viele der Einzelfragen können mit den Ankreuzmöglichkeiten „ja“ oder „nein“ nur unzureichend erfasst werden. Die Leerzeilen bieten die Möglichkeit, weitergehende Feststellungen einzutragen, die sich beim Hinterfragen von Sachverhalten ergeben.

Grundsätzlich sind alle Antworten auf Plausibilität zu prüfen bzw. sind eigene Feststellungen nach erfolgter Überprüfung zu machen.

Der Prüfleitfaden enthält auch sog. „Pluskriterien“. Die Erfüllung dieser Kriterien ist wünschenswert bzw. für die Zukunft anzustreben, kann heimrechtlich jedoch nicht gefordert werden (Nichterfüllung dieser Kriterien ist kein heimrechtlicher Mangel!). Erfüllt eine Einrichtung die in den „Pluskriterien“ formulierten Anforderungen, kann dies im Qualitätsbericht als besondere Stärke der Einrichtung hervorgehoben werden.

Die im Rahmen der Begehung gewonnenen Erkenntnisse sind Grundlage für die Beratung der Einrichtung, den Begehungsbericht (dieser sollte auf der Gliederung des Prüflaufplans aufbauen) sowie für die Veröffentlichung der wesentlichen Prüfergebnisse und für die Erstellung der Qualitätsberichte.

Fragenkatalog zu den Prüfbereichen nach § 6 LHeimG

Inhalt:

1. Strukturdaten/Personal (S. 7ff)
2. Qualitäts-/Beschwerdemanagement/Organisation (S. 13ff)
3. Unterkunft/Wohnen (S. 20ff)
4. Pflege (S. 24ff)
5. Betreuung/Aktivierung (S. 51ff)
6. Hygiene/Infektionsschutz/ Medikamente (S. 54ff)
7. Verpflegung/ hauswirtschaftliche Versorgung (S. 63ff)
8. Mitwirkung (S. 66ff)
9. Verhältnis Entgelt-Leistung/Spende (S. 67ff)
10. Anhang (S. 68ff)

1. Strukturdaten/Personal

1.1 Strukturdaten

Name und Anschrift der Einrichtung:

Betriebsart:

Allgemeine Angaben zur Einrichtung

Die Überprüfung nach § 10 Abs. 1 Landesheimgesetz fand am

von bis Uhr

☐ angekündigt

☐ unangekündigt

☐ anlassbezogen

☐ als Regelüberprüfung

statt.

Von Seiten der Einrichtung haben an der Heimbegehung teilgenommen:

Heimleiter

verantwortliche Pflegefachkraft

Von Seiten der Heimaufsicht/des Gesundheitsamts haben teilgenommen:

25 Träger der Einrichtung:

26 _____

27 Verband der Einrichtung:

28 _____

29 Heimleitung/Hausleitung

30 Heimleiter ist Frau/Herr _____

31 mit einem Stellenanteil von _____

32 Stellvertreter: _____

33 In dieser Funktion noch in einer anderen Einrichtung tätig? ☐ ja ☐ nein

34 _____

35 Werden zusätzliche Tätigkeiten ausgeführt? ☐ ja ☐ nein

36 _____

37 Pflegedienstleitung/Stellvertretung

38 Pflegedienstleitung ist _____

39 Stellvertreter: _____

40 Mit einem Stellenanteil von _____

41 In dieser Funktion noch in einer anderen Einrichtung tätig? ☐ ja ☐ nein

42 _____

43 Werden zusätzliche Tätigkeiten ausgeführt? ☐ ja ☐ nein

44 _____

45 In welchem Umfang ist die verantwortliche Pflegefachkraft zur Wahrnehmung von Leitungsauf-

46 gaben freigestellt?

47 _____

48 Hauswirtschaftsleitung (verantwortliche Fachkraft/ Qualifikation):

49 _____

50 Reinigung (verantwortliche Fachkraft):

51 _____

52 Wäsche (verantwortliche Fachkraft):

53 _____

54 _____

55 Versorgungsvertrag:

56 Liegt ein Versorgungsvertrag vor? ☐ ja ☐ nein

57 Im Versorgungsvertrag sind insgesamt _____ vollstationäre Pflegeplätze

58 einschließlich _____ eingestauter Kurzzeitpflegeplätze

59 und _____ Plätze für die Tagespflege ausgewiesen.

60 Anzahl der vorgehaltenen und belegten vollstationären Plätze (Aufteilung nach Wohnberei-
61 chen):

62 Gesamtzahl der vorgehaltenen vollstationären Plätze:

63 Wie ist die Belegung am Tag der Heimbegehung?

64 Pflegeeinstufung der Bewohner nach § 15 SGB XI am:

65 *(Aufteilung nach Wohnbereichen; ggf. weitere Tabellen entsprechend der Anzahl der Wohnbe-*
66 *reiche auf einem zusätzlichen Blatt beifügen.)*

67 nicht eingestuft _____ Bewohner

68 Pflegestufe 0k _____ Bewohner

69 Pflegestufe 0g _____ Bewohner

70 Pflegestufe 1 _____ Bewohner

71 Pflegestufe 2 _____ Bewohner

72 Pflegestufe 3 _____ Bewohner

73 Pflegestufe 3h _____ Bewohner

74 Gesamtzahl der Bewohner _____

75 Wie viele Bewohner

76 sind dement _____

77 sind harninkontinent _____

78 haben einen transurethralen, Blasenkatheter _____

79 haben einen suprapubischen Blasenkatheter _____

80 haben Kontrakturen _____

81 sind dauerhaft/ überwiegend bettlägerig _____

82 haben eine PEG-Sonde _____

83 haben einen Dekubitus* _____

84 * Dieser ist wo entstanden (z.B. Heim, Krankenhaus):

85 _____

86

87 1.2 Personal

88 Welche Personalausstattung ist mit dem Kosten-/ Leistungsträger vereinbart?

89 _____

90 Welche Stellenschlüssel werden zugrunde gelegt?

91 Pflege:

92 Pflegestufe 0 g 1: ____

93 Pflegestufe 0 k 1: ____

94 Pflegestufe 1 1: ____

95 Pflegestufe 2 1: ____

96 Pflegestufe 3 1: ____

97 Pflegestufe 3 h 1: ____

98 Hauswirtschaft / Technik 1: ____

99 Leitung / Verwaltung 1: ____

100 Personalausstattung

101 (s. Personalliste inkl. geringfügig Beschäftigter/Anerkennungsurkunden) in Vollzeitkräften umge-
102 rechnet:

103 Pflegefachkräfte: _____

104 Sonstige Fachkräfte _____

105 davon mit spezieller Zusatzqualifikation: _____

106 Anzahl/Art der Zusatzqualifikation: _____

107 _____

108 Hilfskräfte: _____

109 Altenpflegeschüler: _____

110 Zivis/Praktikanten: _____

111 „1 Euro“-Kräfte _____

112 Betreuungspersonal nach § 87b SGB XI _____

113 Hauswirtschaft/ Technik _____

114 Leitung/ Verwaltung _____

115 _____

116	Gibt es Überschneidungen der Aufgabengebiete Hauswirtschaft/Pflege		
117	(Passt die Personalausstattung zur Konzeption)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
118	<hr/>		
119	Erstellung des Dienstplans:		
120	Ist die Eintragung dokumentenecht (Kugelschreiber, Tinte)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
121	Ist die Eintragung lesbar?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
122	Werden fehlerhafte Einträge nur durchgestrichen		
123	(kein Tipp-Ex oder unkenntlich machen)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
124	Ist der volle Vor- und Nachname eingetragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
125	Ist die Stellenbezeichnung und Qualifikation eingetragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
126	Entsprechen Name, Beschäftigungsumfang und Qualifikation		
127	der Mitarbeiter auf dem Dienstplan denen auf der Personalliste?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
128	Ist ein Mitarbeiter auf mehreren Wohnbereichen gleichzeitig		
129	zu denselben Dienstzeiten eingetragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
130	Ist ein Praxisanleiter für die Altenpflegeschüler		
131	im Dienstplan eingetragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
132	<hr/>		
133	Ist der Stellenumfang angegeben? (100%, 400 € etc.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
134	Ist die Soll- und Ist-Arbeitszeit eingetragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
135	Sind die Überstunden des Vormonats eingetragen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
136	Liegt eine Legende mit genauen Dienstzeiten und		
137	Pausenregelungen vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
138	<hr/>		
139	Sind mindestens 3 Zeilen je Mitarbeiter verfügbar?		
140	(1. Zeile geplant, 2. und 3. Zeile für Dienständerungen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
141	<hr/>		
142	Ist die genaue Uhrzeit bei Mehr-/Weniger-Arbeitszeit		
143	(Plus-/Minusstunden) notiert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
144	Sind Überlappungszeiten der einzelnen Schichten nachweislich		
145	im Dienstplan geregelt? Ist dadurch ein sicherer		
146	Informationstransfer zwischen den Schichten gewährleistet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
147	<hr/>		
148	Gibt es einen Regeldienstplan?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
149	<hr/>		
150	Wie wird das Personal bezüglich Wohngruppen/ Stationen		
151	(Anzahl der Bewohner) eingeteilt?		
152	<hr/>		

153 Ist in jedem organisatorischen Wohnbereich die
154 heimrechtliche Mindestfachkraftpräsenz gegeben? ☐ ja ☐ nein

155 _____

156

157 2. Qualitäts/Beschwerdemanagement/Organisation

158 2.1 Qualitätsmanagement

159	Hat die Einrichtung ein gängiges Qualitätsmanagementsystem		
160	(z.B. EFQM oder TQM, etc.) als Grundlage?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
161	<hr/>		
162	Wenn ja: Liegt ein Qualitätshandbuch vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
163	<hr/>		
164	Liegen aktuelle Pflegestandards der Grundpflege vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
165	Wenn ja, wie werden diese umgesetzt?		
166	<hr/>		
167	Liegen aktuelle Pflegestandards der Behandlungspflege vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
168	Wenn ja, wie werden diese umgesetzt?		
169	<hr/>		
170	Sind die gültigen Expertenstandards zur Sicherung und		
171	Weiterentwicklung der Pflegequalität bekannt? (§ 113 SGB XI)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
172	Wenn ja, wie werden diese umgesetzt?		
173	<hr/>		
174	Pluskriterium: Sind Qualitätsmanagementbeauftragte benannt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
175	(Person; Stellen- bzw. Freistellungsanteil)		
176	<hr/>		
177	Werden interne Audits/ Prüfungen regelmäßig durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
178	(welche, wie oft)		
179	<hr/>		
180	Arbeiten Qualitätszirkel nachweislich an Verbesserungen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
181	<hr/>		
182	Kann die Einrichtung die aktuellen Schwerpunkte der		
183	Qualitätsmanagementprozesse benennen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
184	<hr/>		
185	Pluskriterium: Ist die Einrichtung durch ein Prüfunternehmen zertifiziert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
186	<hr/>		
187	Liegen ein aktuelles Organigramm,	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
188	Stellenbeschreibungen und	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

189	ein Einarbeitungskonzept vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
190	und werden diese umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
191	Ist die praktische Ausbildung der Pflegeschüler		
192	durch Praxisanleiter sichergestellt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
193	Verhältnis Schüler/Praxisanleiter:		
194			
195	Zusatzqualifikation der Praxisanleiter		
196			
197	Erhalten die Schüler eine adäquate Praxisanleitung?		
198	(mind. 25 Std. pro Schüler und Schulhalbjahr; § 19 IV u. § 20 IV LPfIG)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
199			
200	2.2 Konzeption/Qualitätssicherung		
201	Gibt es eine aktuelle und den Anforderungen des § 6 LHeimG		
202	genügende einrichtungsbezogene Konzeption?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
203			
204	Entspricht die Konzeption der Bewohnerklientel		
205	(z. B. für Demente, Beatmungspatienten, Wachkomapatienten)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
206			
207	Wird diese Konzeption regelmäßig fortgeschrieben	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
208	und umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
209			
210	Ist ein Verpflegungskonzept als eine wesentliche Voraussetzung für eine individuelle und be-		
211	darfsgerechte Versorgung von stationären Einrichtungen vorhanden (Verweis auf Nationalen		
212	Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernäh-		
213	rung in der Pflege)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
214	Ist ein Leitbild vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
215	und wird es umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
216			
217	Ist ein Pflegemodell oder eine Pflege-theorie vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
218	und wird diese umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
219			
220	Ist eine Handlungsanweisung zur Milieugestaltung /		
221	Orientierungshilfe vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
222	und wird diese umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
223			
224	Findet Angehörigenarbeit statt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

225 Wenn ja, in welcher Form?

226 _____

227 Welches Pflegesystem wird durchgeführt?

228 _____

229 Funktionspflege?

☐ ja

☐ nein

230 _____

231 Bereichspflege?

☐ ja

☐ nein

232 _____

233 Bezugspflege?

☐ ja

☐ nein

234 _____

235 Wird der Informationsfluss in der Einrichtung z. B. durch
236 bereichsübergreifende Dienstbesprechungen
237 (Pflege, Hauswirtschaft, soz. Betreuung usw.) gewährleistet?

☐ ja

☐ nein

238 _____

239 Wenn nein, wie sonst?

240 _____

241 Wenn ja, wie oft finden die Besprechungen statt?

242 _____

243 Gibt es Protokolle?

☐ ja

☐ nein

244 Wie findet die Übergabe von Schicht zu Schicht statt?

245 _____

246 Werden regelmäßig Pflegevisiten durchgeführt?

☐ ja

☐ nein

247 Wie oft? _____

248 Bewohner bezogen?

☐ ja

☐ nein

249 Mitarbeiter bezogen?

☐ ja

☐ nein

250 _____

251 Ist die fachliche Anleitung und Überprüfung grundpflegerischer
252 Tätigkeiten von Pflegehilfskräften durch Pflegefachkräfte
253 nachvollziehbar gewährleistet?

☐ ja

☐ nein

254 _____

255 Liegen Handlungsanweisungen/Standards zur psychosozialen
256 Betreuung und zur aufsuchenden Einzelbetreuung vor?

☐ ja

☐ nein

257 Und werden diese umgesetzt?

☐ ja

☐ nein

258 _____

259	Liegen Handlungsanweisungen/Standards		
260	zum Beschwerdemanagement vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
261			
262	Sind die Zuständigkeiten für die Bearbeitung festgelegt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
263			
264	Pluskriterium: Gibt es einen Beschwerdeordner?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
265			
266	2.3 Begleitung der Bewohner		
267	Ist in der Einzugsphase die psychosoziale Begleitung		
268	durch eine Bezugsperson sichergestellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
269			
270	Findet eine nachweisliche Evaluation nach Abschluss der Eingewöhnungsphase (6Wochen)		
271	statt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
272			
273	Pluskriterium: 2.4 Fortbildung der Mitarbeiter		
274	und ehrenamtlichen Helfer		
275	Eine Fort- und Weiterbildungsplanung für Mitarbeiter		
276	für das laufende Jahr liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
277			
278	Wurden die Mitarbeiter im vergangenen Jahr fort- bzw. weitergebildet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
279			
280	Finden regelmäßig Schulungen zur Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege		
281	statt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
282			
283	Eine Fort- und Weiterbildungsplanung für Ehrenamtliche		
284	für das laufende Jahr liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
285			
286	Wurden die Ehrenamtlichen im vergangenen		
287	Jahr fort- bzw. weitergebildet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
288			

289 **Pluskriterium: 2.5 Einbindung der ehrenamtlichen Helfer**

290 Die Einbindung und möglichen Aufgabenfelder sind beschrieben,
291 die Handlungskompetenzen und deren Grenzen definiert?

☐ ja

☐ nein

292

293 Kommunikationsmöglichkeiten und feste Ansprechpartner
294 sind benannt und bekannt?

☐ ja

☐ nein

295

296

297 2.6 Freiheitsentziehende Maßnahmen

298 Bei wie vielen Bewohnern werden freiheitsentziehende
299 Maßnahmen angewandt? _____

300 Wie viele Personen haben:

301 ☐ Bettseitenteile _____302 ☐ Bauchgurt _____303 ☐ Therapietisch _____304 ☐ Rollstuhlfixierung _____305 ☐ elektronische Überwachungsmittel (z. B. Chip für Schuhe,
306 Armband, Lichtschranke, Bettsensor) _____307 ☐ Abschließen des Zimmers/des Wohnbereiches _____308 ☐ Trickschlösser oder Zahlenkombinationen an Türen und Aufzügen _____309 ☐ Schwergängige Türen _____

310 Schutzdecken (unzulässig) _____

311 ☐ Wegnahme von Straßenbekleidung oder Fortbewegungsmitteln _____312 ☐ Liegesessel, aus dem der Bewohner nicht selbst aufstehen kann _____313 ☐ Sonstiges _____

314 _____

315 Liegen andere Formen der Freiheitsentziehenden Maßnahmen
316 vor (z.Bsp. Sedierung)? ☐ ja ☐ nein

317 _____

318 Wie hoch ist der Anteil (%) von FEM
319 zur gesamten Bewohnerzahl? _____320 Gibt es einen Standard für FEM? ☐ ja ☐ nein

321 Und wie wird dieser umgesetzt?

322 _____

323 Sind Trickschlösser mit dem Vormundschaftsgericht abgeklärt? ☐ ja ☐ nein

324 _____

325 Bei nicht einwilligungsfähigen Bewohnern:326 Liegen die notwendigen vormundschaftlichen Beschlüsse vor? ☐ ja ☐ nein

327 _____

328 Bei einwilligungsfähigen Bewohnern:329 Liegen die schriftlichen Einwilligungen der Bewohner vor und ist
330 die Einwilligungsfähigkeit des Bewohners bei Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit zum Zeit-
331 punkt der schriftlichen Einwilligung durch ein aktuelles (Empfehlung: höchstens ein Jahr alt)
332 ärztliches Attest bestätigt? ☐ ja ☐ nein

333 _____

334	Sind die FEM im Stammbblatt verzeichnet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
335	<hr/>		
336	Sind diese FEM in der Pflegedokumentation vermerkt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
337	<hr/>		
338	Werden FEM in der Dokumentation aufgezeichnet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
339	<hr/>		
340	Wird die Notwendigkeit von FEM regelmäßig nachweislich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
341	überprüft und evaluiert?		
342	<hr/>		
343	Werden die FEM beendet, wenn die Voraussetzungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
344	dazu entfallen sind?		
345	<hr/>		
346	<u>Bei Verabreichung von sedierenden Medikamenten (Schlafmittel oder Psychopharmaka):</u>		
347	Gibt es medizinische Diagnosen für das Verabreichen der Medikamente?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
348	Oder ist es eine medikamentenbedingte Freiheitsbeschränkung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
349	<hr/>		
350	2.7 Notfallmanagement		
351	Gibt es in der Einrichtung Verfahrensanweisungen für die	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
352	Vorgehensweise des Pflegepersonals bei Notfällen wie z.B.		
353	Bewusstlosigkeit, Herzstillstand, Atemstillstand?		
354	<hr/>		
355	Pluskriterium: Entsprechen die Verfahrensanweisungen den	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
356	Empfehlungen der Bundesärztekammer, Stichwort Reanimation		
357	Liegen Handlungsanweisungen für den Fall von Hitzewarnungen vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
358	und werden diese umgesetzt?		
359	Pluskriterium: Ist das Faltblatt des Ministeriums für Arbeit und	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
360	Sozialordnung, Familien und Senioren „Gesundheitsrisiken bei		
361	Sommerhitze für ältere und pflegebedürftige Menschen“ bekannt,		
362	insbesondere die speziellen Empfehlungen für Alten- und Pflegeheime?		
363	Liegen Handlungsanweisungen für den Fall von Epidemien	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
364	und Infektionskrankheiten vor?		
365	Werden diese umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
366	<hr/>		
367	Sind die jeweiligen Verfahrensanweisungen den Mitarbeitern bekannt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
368	<hr/>		

369 Ist sichergestellt, dass in der Nacht der Notarzt/Rettungsdienst
 370 unverzüglich zum Bewohner gelangen kann? ☐ ja ☐ nein

371 Wenn, ja wie?

372

373 Ist sichergestellt, dass ggf. die Patientenverfügung dem
 374 Notarzt/Rettungsdienst im Notfall ausgehändigt wird? ☐ ja ☐ nein

375 Wenn ja, wie?

376

377 2.8 Ärztliche Versorgung

378 Wie ist die adäquate ärztliche Versorgung gewährleistet?

379 Freie Hausarztwahl ☐ ja ☐ nein

380 Augenarzt ☐ kommt ins Heim ☐ muss aufgesucht werden

381 Zahnarzt ☐ kommt ins Heim ☐ muss aufgesucht werden

382 Psychiater/Neurologe ☐ kommt ins Heim ☐ muss aufgesucht werden

383 Hautarzt ☐ kommt ins Heim ☐ muss aufgesucht werden

384 Urologe ☐ kommt ins Heim ☐ muss aufgesucht werden

385 Sonstige Fachärzte ☐ kommen ins Heim ☐ müssen aufgesucht werden

386 Ist eine notwendige Begleitung zum Arzt durch die
 387 Einrichtung gewährleistet? ☐ ja ☐ nein

388 Wenn nein, wie wird dies geregelt?

389

390 Wie ist die Kostenfrage geregelt?

391

392 Erfolgt der Zahnarztbesuch regelmäßig (1-2 x jährlich) und kontrollorientiert (nicht nur be-
 393 schwerdeorientiert)? ☐ ja ☐ nein

394 **Pluskriterium: Ist ein Behandlungsstuhl mit Kopfstütze und Armlehnen vorhanden?**

395 ☐ ja ☐ nein

396 Ist die im Heim notwendige Minimalausstattung zur Zahnkontrolle (Spiegel, (Taschen-)lampe)
 397 durch eine geschulte Pflegekraft vorhanden? ☐ ja ☐ nein

398 **Pluskriterium: Ist ein Zahnarzt und/bzw. eine zahnmedizinische Fachangestellte als Mentor für
 399 Zahn-,Mund-, Zahnersatzpflege in der Einrichtung regelmäßig unterstützend tätig?**

400 ☐ ja ☐ nein

401

402

403 3. Unterkunft/Wohnen

404 Die grundsätzliche Prüfung der Geeignetheit der Räumlichkeiten z.B. nach Bauvorschriften incl.
405 DIN-Normen, LHeimBauVO, Brandschutzbestimmungen etc. erfolgt bereits im Baugenehmi-
406 gungsverfahren bzw. im Anzeigeverfahren nach § 7 LHeimG und ist insoweit nicht Gegenstand
407 der Regelüberwachung.

408 3.1 Bewohnerzimmer

409 Anzahl der Einzelzimmer _____

410 Anzahl der Doppelzimmer _____

411 Anzahl der Mehrbettzimmer? _____

412

413 Wie hoch ist der Anteil der Einzelzimmerplätze im Verhältnis zu den Gesamtplätzen?
414 _____ %

415 Ist auch in Mehrbettzimmern durch Architektur und Möblierung
416 ein Mindestmaß an persönlichen Rückzugsmöglichkeiten gewährleistet? ☐ ja ☐ nein

417

418 Können die Bewohner ihre Zimmer persönlich einrichten? ☐ ja ☐ nein

419

420 Werden die Bewohner entsprechend ihrem Krankheitsbild bei der
421 persönlichen Gestaltung der Zimmer (wohnliche Atmosphäre,
422 Milieugestaltung, Förderung der Selbständigkeit) unterstützt?

423 ☐ ja, durch ☐ nein

424 ☐ Pflegekräfte

425 ☐ Sozialarbeiter

426 ☐ Hausmeister

427

428 Wird bei bettlägerigen Bewohnern auf eine anregende Gestaltung
429 des Blickfeldes der Bewohner geachtet (Milieugestaltung unter
430 Beachtung der Lebensbiographie)? ☐ ja ☐ nein

431

432 Gibt es in jedem Zimmer die technische Möglichkeit zum Anschluss
433 von

434 Telefon ☐ ja ☐ nein

435 Radio ☐ ja ☐ nein

436 Fernseher ☐ ja ☐ nein

437 Pluskriterium: Internet ☐ ja ☐ nein

438

439

440	Sind Raumluf, Zimmertemperatur und Lichtverhältnisse		
441	den Bedürfnissen und dem Krankheitsbild der Bewohner		
442	angepasst und können diese individuell reguliert werden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
443	<hr/>		
444	Entspricht die Bedienbarkeit von Lichtschaltern und Rufanlage		
445	den Fähigkeiten der Bewohner?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
446	<hr/>		
447	Ist in Mehrbettzimmern die persönliche Kleidung und Wäsche		
448	dem Bewohner klar zugeordnet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
449	<hr/>		
450	3.2 Sanitäranlagen		
451	Verfügt jedes Bewohnerzimmer über eine unmittelbar von dort		
452	zugängliche Nasszelle mit		
453	WC	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
454	Dusche	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
455	<hr/>		
456	Bei Gemeinschaftssanitäranlagen:		
457	Auf dem Wohnbereich/der Wohnebene befinden sich		
458	___ WC's	für	___ Bewohnerplätze
459	___ Duschen	für	___ Bewohnerplätze
460	___ Badewannen/Bäder	für	___ Bewohnerplätze
461	<hr/>		
462	Sind Gemeinschaftstoilettenanlagen für die Bewohner,		
463	insbesondere für Demenzkranke, auch aus Entfernung		
464	deutlich erkennbar (Orientierungshilfe zur Kontinenzförderung?)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
465	<hr/>		
466	Ist die Einzelnutzung von Nasszellen, die von mehreren Bewohnerzimmern aus zugänglich sind		
467	(Tandembäder), sichergestellt?		
468	<input type="checkbox"/> ja, wie?		<input type="checkbox"/> nein
469	<hr/>		
470	Entspricht die Gestaltung und Ausstattung der Sanitäranlagen		
471	den Bedürfnissen der Bewohner, insbesondere auch den		
472	besonderen Bedürfnissen, die sich bei Menschen mit körperlichen,		
473	geistigen und/oder seelischen Behinderungen aus Art und		
474	Schwere der Behinderung ergeben (z.B.: Toilettenerhöhung)?		
475		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
476	<hr/>		

477 Stehen den Bewohnern individuelle und genügend Ablage-
 478 und Staumöglichkeiten für persönliche Utensilien zur Verfügung? ☐ ja ☐ nein
 479

480 3.3 Gemeinschaftsräume und Gemeinschaftsflächen

481 Entsprechen die Gemeinschaftsräume in ihrer Gestaltung und
 482 Möblierung den Bedürfnissen der Bewohner, insbesondere auch
 483 den besonderen Bedürfnissen bei Pflegebedürftigen und
 484 Menschen mit Behinderungen? ☐ ja ☐ nein
 485

486 Bieten die Gemeinschaftsräume und Gemeinschaftsflächen
 487 eine der Jahreszeit angepasste Milieugestaltung und eine
 488 wohnliche Atmosphäre? ☐ ja ☐ nein
 489

490 Sind Orientierungshilfen beispielsweise durch Farbgebung,
 491 Lichtgestaltung und strukturierende Elemente gewährleistet? ☐ ja ☐ nein
 492

493 Entspricht die Ausgestaltung der Räumlichkeiten den Fähigkeiten der
 494 Bewohner zur sicheren und selbständigen Nutzung (z.B. Nutzbarkeit
 495 und Bedienbarkeit des Aufzugs, der Lichtschalter, Handläufe,
 496 Haltegriffe, Fußbodenbeläge, Ausschalten von Gefahrenquellen etc.) ☐ ja ☐ nein
 497

498 Stehen Außenbereiche (Garten, Balkon) zur Verfügung, die von den
 499 Bewohnern auch selbständig gefahrlos genutzt werden können
 500 (insbesondere bei geschlossenen/beschützenden Wohnbereichen)? ☐ ja ☐ nein
 501

502

503 3.4 Funktionsräume

504 Sind die notwendigen Funktions- und Arbeitsräume vorhanden und
 505 den Besonderheiten der Pflegebedürftigkeit angepasst? ☐ ja ☐ nein
 506

507 3.5 Allgemeines

508 Haben die Bewohner einen eigenen Zimmerschlüssel? ☐ ja ☐ nein

509 Haben die Bewohner einen eigenen Haustürschlüssel? ☐ ja ☐ nein

510

511

512	Ist der Haupteingang jederzeit nach außen zu öffnen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
513	<hr/>		
514	Sind die Türen der Wohnbereiche jederzeit nach außen zu öffnen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
515	<hr/>		
516	Wann fand die letzte Brandverhütungsschau statt		
517	(ggf. Kreisbrandmeister benachrichtigen)?		
518	<hr/>		
519	Wird die Privatsphäre der Bewohner angemessen beachtet		
520	(z.B. Anklopfen beim Betreten der Zimmer, Rauchen erlaubt s. § 6 Abs.4 LNRSchG)?		
521		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
522	<hr/>		
523	Ist das eigene Zimmer für die Bewohner (auch für Demenzkranke)		
524	jederzeit zugänglich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
525	<hr/>		
526	Können die Bewohner jederzeit Besuch empfangen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
527	<hr/>		
528			

529 4. Pflege

530 Zur besseren Überschaubarkeit erfolgt in den Abschnitten 4.4 bis 4.8 eine Unterteilung der Fra-
531 gen in die Bereiche Bewohnervisite und Pflegedokumentation.

532 4.1. Allgemeine Angaben zur Bewohnervisite

533 Bewohnerdaten

534 Nachname: _____ Vorname: _____

535 geboren am: _____

536 Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

537 Pflegestufe: _____ Kranken/Pflegekasse _____

538 Wohnbereich/Stockwerk _____

539 Ist der Bewohner mit der Pflegevisite einverstanden? ☐ ja ☐ nein

540 _____

541 Ist der gesetzliche Vertretungsberechtigte mit der
542 Pflegevisite einverstanden? ☐ ja ☐ nein

543 _____

544 Besteht eine gesetzliche Betreuung? ☐ ja ☐ nein

545 _____

546 Frau/Herr _____

547 (Berufsbezeichnung und Funktion), begleitet die Bewohnervisite.

548 Der Bewohner lebt seit _____ in der Einrichtung,

549 In einem Doppelzimmer? ☐ ja ☐ nein

550 In einem Einzelzimmer? ☐ ja ☐ nein

551 4.2 Pflegedokumentation

552 Medizinische Diagnosen laut Pflegedokumentation

553 _____

554 Pflegediagnosen laut Pflegedokumentation

555 _____

556 Ist in der Pflegedokumentation deutlich erkennbar,
557 ob eine Patientenverfügung des Bewohners vorliegt? ☐ ja ☐ nein

558 _____

559 _____

560 4.3 Sichere und fördernde Umgebung / Wohnen

561 Ist auch in Mehrbettzimmern durch Architektur und Möblierung ein
562 Mindestmaß an persönlichen Rückzugsmöglichkeiten gewährleistet? ☐ ja ☐ nein

563

564 Können die Bewohner ihre Zimmer persönlich einrichten? ☐ ja ☐ nein

565

566 Werden die Bewohner entsprechend ihrem Krankheitsbild bei
567 der persönlichen Gestaltung der Zimmer (wohnliche Atmosphäre,
568 Milieugestaltung, Förderung der Selbständigkeit) unterstützt? ☐ nein

569 ☐ ja, durch

570

571 Wird bei bettlägerigen Bewohnern auf eine anregende Gestaltung
572 des Blickfeldes der Bewohner geachtet (Milieugestaltung unter
573 Beachtung der Lebensbiographie)? ☐ ja ☐ nein

574

575 Gibt es in jedem Zimmer die technische Möglichkeit zum Anschluss von

576 Telefon ☐ ja ☐ nein Radio ☐ ja ☐ nein

577 Fernseher ☐ ja ☐ nein Pluskriterium: Internet ☐ ja ☐ nein

578

579 Sind Raumlufte, Zimmertemperatur und Lichtverhältnisse den
580 Bedürfnissen und dem Krankheitsbild der Bewohner angepasst
581 und können diese individuell reguliert werden? ☐ ja ☐ nein

582

583 Entspricht die Bedienbarkeit von Lichtschaltern und Rufanlage
584 den Fähigkeiten der Bewohner? ☐ ja ☐ nein

585 Ist die Rufanlage intakt? ☐ ja ☐ nein

586 Ist die Rufanlage in Reichweite? ☐ ja ☐ nein

587

588 Ist in Mehrbettzimmern die persönliche Kleidung und Wäsche
589 dem Bewohner klar zugeordnet? ☐ ja ☐ nein

590

591

592 4.4 Kommunizieren können/Orientierung

593 *BEWOHNERVISITE*

594 Erster Eindruck, wie angetroffen:

595

596 Kontaktaufnahme:

597 ☐ uneingeschränkt ☐ eingeschränkt ☐ gar nicht möglich598

599 Hilfsmittel wie Hörgerät, Brille, Zahnersatz etc. sind vorhanden? ☐ ja ☐ nein600 Hilfsmittel sind sauber und funktionsfähig? ☐ ja ☐ nein601 Hilfsmittel werden regelmäßig getragen? ☐ ja ☐ nein602 Verstehen/Sprachfähigkeit? ☐ ja ☐ nein603

604 Der Bewohner ist orientiert

605 zur Person, ☐ ja ☐ nein606 zum Ort, ☐ ja ☐ nein607 zur Zeit und ☐ ja ☐ nein608 zur Situation ☐ ja ☐ nein609 Der Bewohner kann Wünsche und Bedürfnisse äußern? ☐ ja ☐ nein610

611 *PFLEGEDOKUMENTATION*

612 Sind diese Aspekte in der Dokumentation

613 (z.B. Pflegeanamnese, Pflegeplanung, etc.) berücksichtigt? ☐ ja ☐ nein

614 4.5 Sich bewegen können / Mobilität

615 *BEWOHNERVISITE*616 Der Bewohner / die Bewohnerin kann frei sitzen. ☐ ja ☐ nein617 ☐ Rollstuhl ☐ Therapietisch ☐ Bauchgurt618

619 Der Bewohner kann frei stehen. ☐ ja ☐ nein620 ☐ Gehstock ☐ Rollator ☐ Sonstiges621

622 Der Bewohner kann alleine gehen. ☐ ja ☐ nein623 ☐ Gehstock ☐ Rollator ☐ Rollstuhl624

625

626	Der Bewohner / die Bewohnerin ist bettlägerig.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> teilweise	<input type="checkbox"/> nein
627	<hr/>			
628	<input type="checkbox"/> Weichlagerungsmatratze	<input type="checkbox"/> Wechseldruckmatratze (gewichtadaptiert eingestellt)		
629	<input type="checkbox"/> Lagerungshilfsmittel	<input type="checkbox"/> körpernahe Fixierung		
630	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile zweigeteilt		
631	<hr/>			
632	Der Bewohner / die Bewohnerin kann sich im Bett selbstständig drehen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
633	<hr/>			
634	<u>Freiheitseinschränkende Maßnahmen</u> (sofern sie Anwendung finden):			
635	<input type="checkbox"/> Bettseitenteile	<input type="checkbox"/> Bauchgurt	<input type="checkbox"/> Therapietisch	<input type="checkbox"/> Rollstuhlfixierung
636	<input type="checkbox"/> elektronische Überwachungsmittel (z.B. Chip für Schuhe, Armband, Lichtschranke, Bettsensor)			
637	<input type="checkbox"/> Abschließen des Zimmers/des Wohnbereiches			
638	<input type="checkbox"/> Trickschlösser oder Zahlenkombinationen an Türen und Aufzügen			
639	<input type="checkbox"/> Schwergängige Türen			
640	<input type="checkbox"/> Schutzdecke			
641	<input type="checkbox"/> Wegnahme von Straßenbekleidung oder Fortbewegungsmitteln			
642	<input type="checkbox"/> Liegesessel, aus dem der Bewohner nicht selbst aufstehen kann			
643	<input type="checkbox"/> Sedierung			
644	<input type="checkbox"/> Sonstiges			
645	<hr/>			
646	Der einwilligungsfähige Bewohner ist mit den			
647	Maßnahmen einverstanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
648	<i>PFLEGEDOKUMENTATION</i>			
649	Die Einwilligungsfähigkeit ist ärztlich bescheinigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
650	Eine schriftliche Einwilligung des Bewohners liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
651	Ein gültiger richterlicher Beschluss liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
652	Die Notwendigkeit, Art und Dauer der freiheitseinschränkenden			
653	Maßnahmen sind in der Pflegedokumentation hinterlegt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
654	<hr/>			
655	Sind alle Aspekte der freiheitsentziehenden Maßnahmen			
656	in der Dokumentation (z.B. Pflegeanamnese, Pflegeplanung,			
657	etc.) berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
658				

659 Kontrakturen der großen Gelenke ☐ nein

660 *BEWOHNERVISITE*

661 Wenn ☐ ja, wo:

662

663 Weitere Einschränkungen, wie Muskelatrophie,
664 Lähmungen, Spastiken, Tremor ☐ nein

665 Wenn ☐ ja, wo:

666

667 Welche Maßnahmen zur Kontrakturenprophylaxe werden durchgeführt?

668

669 *PFLEGEDOKUMENTATION*

670 Wird das Kontrakturenrisiko unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrages und bei Bewoh-
671 nern bei Veränderung der Mobilität und Aktivität grundsätzlich eingeschätzt?

672 ☐ ja ☐ nein

673 Wird die Beweglichkeit der Gelenke (z.B. Fuß, Knie, Hüfte, Ellenbogen etc.) zu Beginn des
674 pflegerischen Auftrages beschrieben? ☐ ja ☐ nein

675 Welche Maßnahmen zur Kontrakturenprophylaxe sind in der Pflegeplanung geplant und werden
676 nachweislich durchgeführt?

677

678 Dekubitusgefahr

679 *BEWOHNERVISITE*

680 Ein Mobilitäts- und Bewegungsplan wird geführt? ☐ ja ☐ nein

681 Welche Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe werden durchgeführt?

682

683 *PFLEGEDOKUMENTATION*

684 Wird das Dekubitusrisiko unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrages und bei Bewoh-
685 nern, bei denen ein Dekubitusrisiko nicht ausgeschlossen werden kann, grundsätzlich einge-
686 schätzt? ☐ ja ☐ nein

687 Wird das Dekubitusrisiko systematisch eingeschätzt, wenn die Pflegefachkraft im ersten Schritt
688 anhand der Anamnese auch durch Beobachtung überprüft, ob ein Risiko ausgeschlossen wer-
689 den kann? ☐ ja ☐ nein

690 Wenn ein Risiko nicht ausgeschlossen werden kann, erfolgt daraufhin eine differenzierte Risi-
691 koeinschätzung mittels klinischer Einschätzung (Hautinspektion, Fingertest, etc.)?

692 ☐ ja ☐ nein

693 Wenn Assessmentsinstrumente als diagnostisches Hilfsmittel genutzt
694 werden, sind deren Ergebnisse bei der klinischen Einschätzung im
695 Gesamtzusammenhang Gesundheitszustand, Hautinspektion, beurteilt? ☐ ja ☐ nein

- 696 Welche Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind in der Pflegeplanung geplant und werden
697 nachweislich durchgeführt?
698 _____
- 699 Sturzgefahr
- 700 *BEWOHNERVISITE*
- 701 Welche Maßnahmen zur Sturzprophylaxe werden durchgeführt?
702 _____
- 703 *PFLEGEDOKUMENTATION*
- 704 Wird das Sturzrisiko unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrages und bei Bewohnern, bei
705 denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann, grundsätzlich eingeschätzt?
706 ☐ ja ☐ nein
- 707 Wird das Sturzrisiko nach extrinsischen und intrinsischen
708 Risikofaktoren erfasst (gem. Expertenstandard Sturzprophylaxe)? ☐ ja ☐ nein
- 709 Welche Maßnahmen zur Sturzprophylaxe sind in der Pflegeplanung
710 geplant und werden nachweislich durchgeführt?
711 _____
- 712 Chronische Schmerzen ☐ nein
- 713 *BEWOHNERVISITE*
- 714 Wenn ☐ ja, wo?
715 _____
- 716 Welche Maßnahmen zur chronischen Schmerzbehandlung werden durchgeführt?
717 _____
- 718 *PFLEGEDOKUMENTATION*
- 719 Werden Intensität und Häufigkeit der Schmerzen zu Beginn des pflegerischen Auftrages und
720 bei Veränderung der Schmerzintensität und bei schmerzbedingten Problemen systematisch in
721 Ruhe und bei Belastung / Bewegung erfasst und dokumentiert? ☐ ja ☐ nein
722 _____
- 723 Welche Maßnahmen zur chronischen Schmerzbehandlung sind in der Pflegeplanung geplant
724 und werden nachweislich durchgeführt?
725 _____
- 726 Findet bei Schmerzpatienten nachweislich eine Kommunikation mit dem Arzt statt?
727 ☐ ja ☐ nein
- 728
- 729 Wird die Wirkungsweise der Schmerzmedikation in angemessenen Zeitabständen überprüft und
730 mit dem Arzt kommuniziert. ☐ ja ☐ nein
-

731 Führt die Pflegefachkraft in Absprache mit dem Arzt Maßnahmen zur Prophylaxe und Behand-
732 lung von schmerzmittelbedingten Nebenwirkungen durch? ☐ ja ☐ nein

733 Akute Schmerzen ☐ nein

734 *BEWOHNERVISITE*

735 Wenn ☐ ja, wo?

736

737 Werden Maßnahmen zur akuten Schmerzbehandlung durchgeführt? ☐ ja ☐ nein

738 Wenn ja, welche:

739

740 *PFLEGEDOKUMENTATION*

741 Werden Intensität und Häufigkeit der akuten Schmerzen systematisch in Ruhe und bei Belas-
742 tung / Bewegung erfasst und dokumentiert? ☐ ja ☐ nein

743

744 Welche Maßnahmen zur akuten Schmerzbehandlung sind in der Pflegeplanung geplant und
745 werden nachweislich durchgeführt?

746

747

748	Werden bei Menschen mit kognitiven Störungen Schmerzen		
749	systematisch erfasst z.B. nach BESD (Beurteilung von		
750	Schmerzen bei Demenz)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
751	<hr/>		
752	<u>Pneumoniegefahr</u>		
753	<i>BEWOHNERVISITE</i>		
754	Werden ressourcenorientierte Maßnahmen (z.B. Mobilisation,		
755	Atemübungen, atemstimulierende Einreibungen, etc.) durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
756	<hr/>		
757	<i>PFLEGEDOKUMENTATION</i>		
758	Wurde das Pneumonierisiko in der Pflegeplanung berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
759	<hr/>		
760	<u>Thrombosegefahr</u>		
761	<i>BEWOHNERVISITE</i>		
762	Werden ressourcenorientierte Maßnahmen (z.B. Mobilisation,		
763	Beine bewegen, etc.) durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
764	<i>PFLEGEDOKUMENTATION</i>		
765	Wurde das Thromboserisiko in der Pflegeplanung berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
766	4.6 Sich pflegen können / Mundpflege		
767	<i>BEWOHNERVISITE</i>		
768	<u>Mundpflege</u>		
769	Auffälliger Mundgeruch?.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
770	<hr/>		
771	Die Mundschleimhaut ist unauffällig, feucht und frei von Belägen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
772	<hr/>		
773	Die Zunge ist unauffällig, feucht und frei von Belägen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
774	<hr/>		
775	Die Lippen sind unauffällig und gepflegt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
776	<hr/>		
777	Ist ggf. ein geschlossenes, hygienisch einwandfreies		
778	Mundpflegeblett vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
779	<hr/>		

780 Entspricht die Aufbereitung des Mundpflegesets einem
781 angemessenen Pflegestandard?

☐ ja

☐ nein

782

783 Prothesenpflege

784 Machen die Zahnprothesen einen gepflegten Eindruck und sind unversehrt (keine Abplatzun-
785 gen, keine scharfen Kanten, keine Brüche, keine Sprünge)?

☐ ja

☐ nein

786

787 Findet eine Zahnprothesenpflege statt?

☐ ja

☐ nein

788 Ist die Zahnprothese gut angepasst (sitzt fest)?

☐ ja

☐ nein

789

790 Zahnpflege

791 Zähne, Zahnzwischenräume und das Zahnfleisch machen einen gepflegten Eindruck und sind
792 unauffällig?

☐ ja

☐ nein

793

794 Wird, wenn noch eigene Zähne vorhanden sind,
795 eine gute Zahnpflege durchgeführt?

☐ ja

☐ nein

796

797 Hautpflege

798 Die Haut ist intakt und gepflegt?

☐ ja

☐ nein

799 (PEG, SPK, weitere Wunden)

800

801 Gibt es Ödeme?

☐ ja

☐ nein

802 Ursache:

803

804 Gibt es Hämatome?

☐ ja

☐ nein

805 Ursache:

806

807 Die Finger- und Fußnägel sind gepflegt?

☐ ja

☐ nein

808

809 Die Zehenzwischenräume sind sauber?

☐ ja

☐ nein

810

811 Wird bei Pflegehandlungen (z. Bsp. im Doppelzimmer)
812 die Intim- und Privatsphäre des Bewohners gewahrt?

☐ ja

☐ nein

813

814 *PFLEGEDOKUMENTATION*

815 Sind die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen unter Berück-
816 sichtigung der Selbstbestimmung in der Dokumentation berücksichtigt? ☐ ja ☐ nein

817

818

819 4.7 Ausscheiden können

820 *BEWOHNERVISITE*821 Ist der Bewohner harninkontinent? ☐ ja ☐ nein822

823 Er trägt individuell ausgewählte Inkontinenzartikel
824 (z.B Einlagen / offenes System) und/oder hat geeignete Hilfsmittel? ☐ ja ☐ nein825 Der Bewohner trägt einen suprapubischen Blasenkatheter /
826 transurethralen Blasenverweilkatheter? ☐ ja ☐ nein827 Ist der Bewohner stuhlinkontinent? ☐ ja ☐ nein828 *PFLEGEDOKUMENTATION*829 Die Kontinenzsituation und die Risikofaktoren sind erfasst? ☐ ja ☐ nein830

831 Ein individuelles Kontinenztraining (sofern möglich)
832 findet nachweislich statt? ☐ ja ☐ nein833

834 Ein Miktionsprotokoll wird geführt? ☐ ja ☐ nein835

836 Eine laufende Evaluation findet statt? ☐ ja ☐ nein837

838 Alle individuellen kontinenzfördernden Maßnahmen
839 (sofern möglich) sind in der Pflegeplanung berücksichtigt? ☐ ja ☐ nein840

841 Die Stuhlausscheidung wird dokumentiert? ☐ ja ☐ nein842

843 4.8 Essen und Trinken/Ernährung

844 *BEWOHNERVISITE*845 Der Bewohner kann Hunger und Durst äußern. ☐ ja ☐ nein846 Der Bewohner isst und trinkt selbstständig. ☐ ja ☐ nein847

848 Werden Zahnprothesen getragen ☐ ja ☐ nein849 Ist die Essensaufnahme ohne Komplikationen möglich. ☐ ja ☐ nein850 *PFLEGEDOKUMENTATION*

851	individuellen Ernährungs- und Trinkgewohnheiten des Bewohners sind		
852	ermittelt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
853	dokumentiert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
854	berücksichtigt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
855	<hr/>		
856	Ist der Expertenstandard (Ernährungsmanagement zur Sicherstellung		
857	und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege) bekannt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
858	<hr/>		
859	Wird er umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
860	<hr/>		
861	Laut Dokumentation: Größe _____ cm;		
862	Gewicht am _____ kg,		
863	BMI _____ kg/m ² .		
864	Der von der Pflegefachkraft errechnete BMI beträgt _____ kg/m ² .		
865	Der Bewohner ist <input type="checkbox"/> normgewichtig		
866	<input type="checkbox"/> untergewichtig		
867	<input type="checkbox"/> übergewichtig		
868	<hr/>		
869	Entspricht der augenscheinliche Zustand des Bewohners		
870	dem ermittelten BMI-Wert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
871	Wird zu Beginn des pflegerischen Auftrages und bei akuten Veränderungen in angemessenen		
872	Zeitabständen eine Erhebung des Ernährungszustandes mittels eines geeigneten Verfahrens		
873	z.B. PEMU (Pflegerische Erfassung von Mangelernährung und deren Ursachen), MNA (Mini		
874	Nutritional Assessment) oder der Risikoerfassung nach Expertenstandard durchgeführt?		
875		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
876	<hr/>		
877	<hr/>		
878	Ist das Gewicht über einen Zeitraum von mehreren Monaten konstant?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
879	Wird der Gewichtsverlauf ermittelt (Frequenz)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
880	<input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich		
881	<hr/>		
882	Auffälligkeiten?		
883	<hr/>		
884	Werden ggf. adäquate Maßnahmen ergriffen, geplant und durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
885	<hr/>		
886	<hr/>		

887 Wird bei der Evaluation von Maßnahmen beachtet, dass mehrere Faktoren die Zielerreichung
 888 beeinflussen können? (z.B. durch nicht ausreichend behandelte Schmerzen, Tischgesellschaft,
 889 etc.) ☐ ja ☐ nein

891
 892 Gewichtsabnahme bei dementiell veränderten Bewohnern und/oder unklarer Äthiologie:

894 Gewichte im Verlauf, Verlust von Körpergewicht: Kilogramm pro Zeitraum (Prozent):

Datum	Körpergewicht

895 Ggf. Ursache benennen bzw. beschreiben.

897 Ist ein individueller Maßnahmenplan einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten
 898 Ernährung erstellt? ☐ ja ☐ nein

900 Wird Obstipationsprophylaxe durch die Ernährung durchgeführt? ☐ ja ☐ nein

902 Werden Eindickungsmittel bei Schluckstörungen angeboten? ☐ ja ☐ nein

904 Wird eine adäquate Ernährungsergänzung bei bestehenden
 905 Wunden (z.B. eiweißreich) durchgeführt? ☐ ja ☐ nein

907 Ein Ernährungsprotokoll wird geführt und evaluiert? ☐ ja ☐ nein

909 Der Bewohner nimmt entsprechend dem ermittelten Bedarf (Aktivitäts- und Traumafaktor)
 910 täglich _____ kcal in _____ Portionen zu sich.

911 Ein Trinkplan ist erstellt. ☐ ja ☐ nein

913 Das Trinkprotokoll ist geführt und evaluiert? ☐ ja ☐ nein

915 Der Bewohner trinkt zwischen _____ ml und _____ ml Flüssigkeit
916 in 24 Stunden.

917

918 Der Abstand zwischen der zuletzt für den Bewohner mit Diabetes mellitus oder dem geron-
919 topsychiatrisch beeinträchtigten Bewohner angebotenen Mahlzeit am Abend und der ersten
920 Mahlzeit am Morgen beträgt weniger als 10 Stunden? ☐ ja ☐ nein

921

922 **Nur bei Bewohnern mit PEG/PEJ-Sonde**

923 *BEWOHNERVISITE*

924 Der Bewohner wird ausschließlich über die PEG-Sonde ernährt? ☐ ja ☐ nein

925

926 Wenn ja:

927 Die aktuell eingestellte Flussrate der Ernährungspumpe beträgt _____ ml pro Std.

928 Der Bewohner erhält per os:

929

930 *PFLEGEDOKUMENTATION*

931 Der Produktname der Sondenkost und die Anzahl der kcal
932 (z.B. pro 500ml) Sondenkost sind dokumentiert. ☐ ja ☐ nein

933

934 Die verabreichten kcal Sondenkost in 24 Stunden sind hinterlegt. ☐ ja ☐ nein

935

936 Die geplante Flüssigkeitsmenge in 24 Stunden ist dokumentiert. ☐ ja ☐ nein

937

938 Die geplante Flussrate der Ernährungspumpe in ml pro Std.
939 ist dokumentiert. ☐ ja ☐ nein

940

941 Eine adäquate basale Stimulation wird geplant und nachweislich
942 durchgeführt (Soor-, Parotitis- und Kontrakturenprophylaxe). ☐ ja ☐ nein

943

944 Ist bei liegender PEJ eine kontinuierliche Verabreichung der
945 Sondenkost über Ernährungspumpe gewährleistet? ☐ ja ☐ nein

946

947 **4.9 Hygieneverhalten der Mitarbeiter bei der beobachteten Pflege**

948 Ist der Hygieneplan vorhanden und bekannt? ☐ ja ☐ nein

949		
950		
951	Ist die Empfehlung des Robert-Koch-Instituts	
952	„Infektionsprävention im Heim“ bekannt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
953	Wird die Händedesinfektion beim Bewohnerkontakt	
954	korrekt durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
955		
956	Wird Schutzkleidung bei körpernahen Tätigkeiten am	
957	Bewohner getragen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
958		
959	Werden Einmalhandschuhe beim Inkontinenzartikelwechsel getragen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
960		
961	Wird der Verbandwechsel unter sterilen Bedingungen durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
962		
963	Wird der Verbandwechsel entsprechend dem hausinternen	
964	Standard durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
965		
966	Werden die Instrumente fach- und sachgerecht aufbereitet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
967		
968	Ist für Bewohner, die einen Blasendauerkatheter tragen,	
969	die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene	
970	und Infektionsprävention bekannt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
971		
972	Sind die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene	
973	und Infektionsprävention (in Heimen) bekannt (anlassbezogen)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
974		
975	Wird bei MRSA-Trägern mit dieser Situation fach- und sachgerecht	
976	umgegangen? (nach den Vorgaben des Robert Koch-Instituts)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
977		
978	Allgemeine Aspekte	
979	Allgemeiner Eindruck wie Sauberkeit, Ordnung, etc.	
980		

981 4.10 Pflegedokumentation und Pflegeprozess

982 Allgemeines zur Dokumentation

983 Gibt es eine verbindliche Festschreibung für die Pflegedokumentation
984 z.B. anhand einer Mustermappe mit Verfahrensanweisungen? ☐ ja ☐ nein

985

986 Liegt ein einheitliches Pflegedokumentationssystem vor? ☐ ja ☐ nein

987

988 Liegt eine aktuelle und vollständige Handzeichenliste vor? ☐ ja ☐ nein

989 Ist bei einer computergestützten Pflegedokumentation durch die
990 Vergabe von Zugriffsrechten eine eindeutige Zuordnung von Eingaben
991 in den PC zu den Mitarbeitern möglich? ☐ ja ☐ nein

992

993 Werden nachträgliche Eintragungen oder Änderungen werden
994 als solche gekennzeichnet. ☐ ja ☐ nein

995

996 Stammdatenblatt

997 Sind folgende Angaben vorhanden

998 Bezugspersonen oder Angehörige ☐ ja ☐ nein

999 gesetzliche Betreuer ☐ ja ☐ nein

1000 Aufgabenkreise ☐ ja ☐ nein

1001 Vorsorgevollmacht ☐ ja ☐ nein

1002 Patientenverfügung ☐ ja ☐ nein

1003 Pflegestufe ☐ ja ☐ nein

1004 Kostenträger ☐ ja ☐ nein

1005 Hausarzt ☐ ja ☐ nein

1006 Diagnosen ☐ ja ☐ nein

1007 Zahnarzt (Bonusheft) ☐ ja ☐ nein

1008 Zahnärztlicher Aufnahmebogen ☐ ja ☐ nein

1009 freiheitsentziehende Maßnahmen ☐ ja ☐ nein

1010

1011

1012 Pflegerische Anamnese (PA)

1013 Aufbau nach Pflegemodell,

1014 Aktualität (umfassendes Bild über die aktuelle und individuelle Situation des Bewohners), d.h.
1015 ist die Aktualisierung der PA im Rahmen des Pflegeprozesses gewährleistet (alle 3 Monate o-
1016 der bei Veränderung des Allgemeinzustandes).

1017

1018 Biografie / Sozialanamnese

1019 Freizeitgestaltung ☐ ja ☐ nein

1020 frühere Tätigkeiten, Rituale/Gewohnheiten ☐ ja ☐ nein

1021 individuelle Ernährungsgewohnheiten ☐ ja ☐ nein

1022 Ernährungsvorlieben und Abneigungen ☐ ja ☐ nein

1023 Lieblingssessen ☐ ja ☐ nein

1024 Lieblingsgetränke ☐ ja ☐ nein

1025 sich als Mann oder Frau fühlen
1026 (Pflege durch gleichgeschlechtliche Pflegekraft) ☐ ja ☐ nein

1027 existenzfördernde oder –gefährdende Erfahrungen ☐ ja ☐ nein

1028

1029 Anwendungen von Risikoassessments, **Expertenstandards**, Standards

1030 Wird zu Beginn des pflegerischen Auftrages und in individuell festgelegten Abständen sowie
1031 aktuell nach Bewohnerbedürfnissen, -erfordernissen erhoben:

1032 Dekubitus ☐ ja ☐ nein

1033 Sturz ☐ ja ☐ nein

1034 Schmerz ☐ ja ☐ nein

1035 Harnkontinenz / -förderung ☐ ja ☐ nein

1036 Pflege von Menschen mit chronischen Wunden ☐ ja ☐ nein

1037 Ernährungsmanagement ☐ ja ☐ nein

1038 Pneumonierisiko ☐ ja ☐ nein

1039 Thromboserisiko ☐ ja ☐ nein

1040 Kontrakturenrisiko ☐ ja ☐ nein

1041 Pflegeplanung und Prophylaxen

1042 Aufbau nach Pflegemodell, Aktualität, Individualität (Biografie)? ☐ ja ☐ nein

1043

1044 Angemessene, d.h. nachvollziehbare und individuelle
1045 Problem- und Ressourcenbeschreibung? ☐ ja ☐ nein

1046		
1047	Prophylaxen orientiert an Risikoassessment/Gefährdung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1048		
1049	Wurden die Prioritäten bewohnerorientiert gesetzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1050	(Rituale, Wünsche, etc.)?	
1051		
1052	Ist die Selbstbestimmung ersichtlich?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1053		
1054	Die Teilnahme an den Angeboten der sozialen Betreuung ist in	
1055	der Pflegemaßnahmenplanung geplant und die Durchführung	
1056	der Angebote ist dokumentiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1057		
1058	Die Zielformulierungen sind realistisch, überprüfbar,	
1059	ressourcenorientiert, individuell?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1060		
1061	Die Maßnahmenformulierung ist handlungsleitend	
1062	(wer, wann, was, wie viel, wo, wie)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1063		
1064	Die Maßnahmen werden entsprechend der aktuellen	
1065	Risikoerfassungen (z.B. Pneumonie, Kontrakturen, Dekubitus,	
1066	Sturz, etc.) geplant, bzw. in der „Tagesstruktur“ berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1067		
1068	Findet nachweislich und geplant eine Evaluation spätestens	
1069	im gebotenen Zeitrahmen von 3 Monaten bzw. bei aktuellen	
1070	Veränderungen des Allgemeinzustandes statt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1071		
1072	Findet eine Evaluation bzw. eine Überarbeitung der Ergebnisse	
1073	der sozialen Betreuung statt (Interesse des Bewohners gegeben,	
1074	Ressourcen, Teilnahme passiv oder aktiv, etc.)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1075		
1076	(Pflege-) Dokumentation und Pflegeprozess, Leistungsnachweise	
1077	Die Pflegemaßnahmen werden zeitnah und lückenlos abgezeichnet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1078		
1079	Die Prophylaxen werden entsprechend der Pflegeplanung einzeln	
1080	aufgeführt und abgezeichnet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1081		

1082 Ist durch den Einsatz von Bezugspflegekräften eine Kontinuität in der
1083 Pflege gegeben (Konzeption)? ☐ ja ☐ nein
1084

1085 Pflegebericht

1086 Existieren Verlaufsbeschreibungen, d.h. ein situationsgerechtes
1087 Handeln der Mitarbeiter ist ersichtlich (z.B. BZ-Entgleisung)? ☐ ja ☐ nein
1088

1089 Werden Abweichungen von der Tagesroutine erfasst? Besondere
1090 Vorkommnisse (objektive und fachgerechte Beschreibung und
1091 Problembezeichnung der Befindlichkeit) sind gegeben. ☐ ja ☐ nein
1092

1093 Pluskriterium: Gibt es mindestens 1x wöchentlich eine
1094 zusammengefasste Berichterstattung? ☐ ja ☐ nein
1095

1096 Zusatzblätter bei entsprechender Indikationsstellung

1097 Mobilitäts- und Bewegungsplan ☐ ja ☐ nein
1098 Ernährungsprotokoll ☐ ja ☐ nein
1099 Flüssigkeitsprotokoll/-bilanzierung ☐ ja ☐ nein
1100 Beschäftigungsnachweis ☐ ja ☐ nein
1101 Fixierungsprotokoll ☐ ja ☐ nein
1102 Pflegeverlegungsbericht ☐ ja ☐ nein
1103 Vitalwerteblatt (Gewicht, BMI, Blutdruck, Blutzucker,...) ☐ ja ☐ nein
1104 Kommunikationsblatt Arzt ☐ ja ☐ nein

1105 Wenn nein, wie wird die Kommunikation mit dem behandelnden Arzt sichergestellt?

1106

1107

1108 4.11 Spezielle und medizinische Behandlungspflege und Dokumentation

1109 Behandlungspflege

1110 Die vom Arzt verordneten behandlungspflegerischen Maßnahmen
1111 sind von examinierten Pflegefachkräften korrekt abgezeichnet?

☐ ja☐ nein

1112

1113 Abweichungen beschreiben:

1114

1115 Beispiel: Die vom Arzt verordneten behandlungspflegerischen Maßnahmen hat am _____
1116 (Marianne Mustermann) abgezeichnet. Nach Angabe ist Marianne Mustermann _____
1117 (Qualifikation).

1118 Medikamente

1119 Ein Medikamentenanordnungsblatt (aktuell, mit Datum
1120 und Handzeichen des Arztes) liegt vor?

☐ ja☐ nein

1121

1122 Trägt die Einrichtung dafür Sorge, dass die Bedarfsmedikation
1123 korrekt vom Arzt mit Indikationsstellung, Einzel- und
1124 Tageshöchstdosis angeordnet wird?

☐ ja☐ nein

1125

1126 Wird die Verabreichung der Bedarfsmedikation korrekt dokumentiert?

☐ ja☐ nein

1127

1128 Wird von der Pflegefachkraft nach der Verabreichung der Bedarfsmedikamente deren Erfolg
1129 nachweislich überprüft?

☐ ja☐ nein

1130

1131 Ist die Aufbewahrung der Medikamente Bewohner bezogen?

☐ ja☐ nein

1132

1133 Ist die Bewohner bezogene Beschriftung vorhanden

☐ ja☐ nein

1134

1135 Ist das Anbruchs- und Haltbarkeitsdatum bei
1136 Flüssigmedikamenten vermerkt?

☐ ja☐ nein

1137

1138 Werden Tropfen unmittelbar vor Verabreichung gerichtet?

☐ ja☐ nein

1139

1140 Tropfen oder Medikamente werden zum richtigen Zeitpunkt
1141 verabreicht (z.B. nüchtern, vor dem Essen)?

☐ ja☐ nein

1142

1143

1144	Ein aktueller Standard liegt vor und wird im Alltag korrekt umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1145	<hr/>		
1146	Wundversorgung		
1147	Die Behandlungspflege ist vom Arzt angeordnet? (aktuell, mit Handzeichen; ist wünschenswert, kann aber von der Einrichtung nicht beeinflusst werden)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1148			
1149			
1150	<hr/>		
1151	Die ärztlich verordnete Wundbehandlung/Therapie wird korrekt dokumentiert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1152			
1153			
1154	Die Wundversorgung erfolgt nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch pflegerischer Erkenntnisse?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1155			
1156			
1157	Ein aktueller Standard des Hauses liegt vor und wird umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1158			
1159	Eine differenzierte Wunddokumentation (aktuell, Verlauf nachvollziehbar, Größe, Lage, Tiefe) erfolgt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1160			
1161			
1162	Ein pflegerischer Fachexperte (Wundmanager) ist eingeschaltet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1163			
1164	Pflege bei liegendem transurethralen/ suprapubischen Blasenkatheter		
1165	<i>BEWOHNERVISITE</i>		
1166	Der Bewohner trägt einen suprapubischen Katheter?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1167			
1168	Wie ist der Zustand des Verbandes bei liegendem suprapubischen Blasenkatheter? Ggf. Beurteilung des Zustandes der Eintrittspforte.		
1169			
1170			
1171	Wird eine unumgängliche Diskonnektion des harnableitenden Systems unter aseptischen Kautelen berücksichtigt ("RKI- Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle katheter-assoziiierter Harnwegsinfektionen")?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1172			
1173			
1174			
1175	<hr/>		

1176	Wird bei liegendem suprapubischen/transurethralen Blasenverweil-		
1177	katheter die "RKI- Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle		
1178	katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen" beachtet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1179	<hr/>		
1180	<i>PFLEGEDOKUMENTATION</i>		
1181	Eine ärztliche Indikationsstellung, Diagnose liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1182	Die Dokumentation über einen laufenden Wechsel liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1183	(Rhythmus des Wechsels; wer nimmt Wechsel vor?)		
1184	<hr/>		
1185	Ein Standard ist vorhanden und wird im Alltag korrekt umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1186	Werden Blasenspülungen durchgeführt und korrekt dokumentiert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1187	<hr/>		
1188	Liegt eine strenge ärztliche Indikationsstellung und		
1189	Anordnung zur Blasenspülung vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1190	Verweis: Spezielle Erfordernisse der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr/Flüssigkeitsbilanzierung		
1191	unter Punkt 4.8. des Prüfleitfadens		
1192	Information:		
1193	Bei einer längerfristigen Harndrainage (über 5 Tage) sollten silikonbeschichtete oder Vollsili-		
1194	konkatheter verwendet werden.		
1195	Eine suprapubische Katheteranlage sollte bei Zeiträumen von über 5 Tagen stattfinden (wenn		
1196	keine Kontraindikation besteht). Laut RKI-Empfehlung und MDK „Grundlagen der Qualitätsprü-		
1197	fung“.		
1198	PEG/ PEJ-Sonde		
1199	<i>PFLEGEDOKUMENTATION</i>		
1200	Ein Standard / eine Handlungsanweisung ist vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1201	<hr/>		
1202	Sie wird korrekt im Alltag umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1203	<hr/>		
1204	Eine Indikationsstellung, Diagnose vom Arzt liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1205	<hr/>		
1206	Eine ärztliche Verordnung über die Verabreichung der Sonden-		
1207	nahrung mit Namen, Angabe zu der Menge der Sondenkostgabe,		
1208	der Kalorienzahl, der täglichen Flüssigkeitsmengen liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1209	<hr/>		
1210			

1211	Eine korrekte Dokumentation über eine individuelle Verabreichung		
1212	liegt vor: (Bolusgabe, Schwerkraftsystem oder die Verabreichung		
1213	über eine Ernährungspumpe sowie die Flussrate (ml/h) liegt vor)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1214	<hr/>		
1215	<i>BEWOHNERVISITE</i>		
1216	Ein Ernährungsberater oder Experte wird in angezeigten		
1217	Fällen hinzugezogen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1218	<hr/>		
1219	(Verweis auf Aussagen zur PEG /PEJ-Sonde „Grundlagen der MDK Qualitätsprüfung“)		
1220	Wird darauf geachtet, dass nur Medikamente über die		
1221	PEG/ PEJ verabreicht werden, die auch dafür bestimmt sind?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1222	<hr/>		
1223	Wenn nein, dann folgende Empfehlung: Von der liefernden Apotheke eine Liste der Medika-		
1224	mente geben lassen, die die entsprechenden Medikamente ausweist.		
1225	Wird der Verband korrekt nach ärztlicher Anordnung durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1226	<hr/>		
1227	Wird bei liegender PEG/ PEJ-Sonde die RKI-Richtlinie beachtet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1228	<hr/>		
1229	Trachealkanülenpflege		
1230	<i>PFLEGEDOKUMENTATION</i>		
1231	Ein Standard entsprechend aktuellen pflegewissenschaftlichen		
1232	Erkenntnissen unter Berücksichtigung der hygienischen		
1233	Vorsichtsmaßnahmen liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1234	<hr/>		
1235	Eine ärztliche Indikationsstellung/Diagnose für die Trachealkanüle liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1236	<hr/>		
1237	Eine laufende Dokumentation der Beobachtungen erfolgt		
1238	(parastomale Hautveränderungen, Druckulzera, etc...)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1239	<hr/>		
1240	Wird der Arzt nachweislich unterrichtet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1241	<hr/>		
1242	Eine ärztliche Anordnung für den Verbandwechsel und die		
1243	Versorgung des Tracheostomas liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1244	<hr/>		
1245	Ist eine ausreichende Pneumonienprophylaxe geplant?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

1246			
1247	Alle erforderliche Hilfsmittel, im Zusammenhang mit der Trachealkanüle sind dokumentiert?		
1248	(z.B. Inhalationsgerät, Absauggerät, Sauerstoffmessgerät, künstliche Nase, etc.)		
1249		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1250			
1251	Findet eine ausreichende Mundhygiene / Soor- und		
1252	Parotitisprophylaxe statt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1253			
1254	Die Größe der Trachealkanüle und der Kanülentyp sind dokumentiert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1255			
1256	Alle erforderlichen Kontrollen sind dokumentiert (ggf. regelmäßige Cuffdruck-Messung)?		
1257		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1258			
1259			
1260			
1261	<i>BEWOHNERVISITE</i>		
1262	Der Standard wird im Alltag umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1263			
1264	Der Verband wird korrekt nach ärztlicher Anordnung durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1265			
1266	Wer führt den Trachealkanülenwechsel durch?		
1267			
1268	Sind alle erforderlichen Materialien für einen (akuten) Wechsel		
1269	der Trachealkanüle griffbereit vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1270			
1271	Liegt eine Ersatztrachealkanüle bereit (z.B. eine „Nummer“ kleiner)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1272			
1273	Ist ein Trachealkanülenspreizer (Kilianspekulum) vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1274			
1275	Wie ist der Zustand des Tracheostomas (reizlos, etc.)?		
1276			
1277	Gibt es geeignete Kommunikationsmittel für den Bewohner		
1278	mit liegendem Tracheostoma?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

1279		
1280	Findet eine ausreichende Pneumonieprophylaxe statt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1281		
1282	Ist eine ausreichende Mundhygiene / Soor- und	
1283	Parotitisprophylaxe geplant und durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1284		
1285	Ist die Hygiene im Umgang und Wechsel der Trachealkanüle	
1286	gewährleistet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
1287		
1288	(Verweis: s. Empfehlungen „Infektionsprävention in Heimen“ und „Prävention der nosokomialen	
1289	Pneumonie“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-	
1290	Koch Institut).	
1291		

1292 4.12 Bewohnergespräch

1293 Bewohnerdaten

1294 Nachname: _____ Vorname: _____

1295 geboren am: _____

1296 Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

1297 Pflegestufe: _____

1298 Kranken/Pflegekasse _____

1299 Wohnbereich/Stockwerk _____

1300 Ist der Bewohner/ die Bewohnerin mit der Befragung einverstanden. ☐ ja ☐ nein

1301 Der Bewohner lebt seit _____ in der Einrichtung.

1302 Allgemeine Fragen

1303 Fühlen Sie sich in der Einrichtung wohl? ☐ ja ☐ nein

1304 _____

1305 Pflegerische Betreuung

1306 Wie lange dauert es, bis ein Mitarbeiter kommt, wenn Sie geklingelt haben?

1307 Am Tage:

1308 Nachts: _____

1309 Lassen sich die Pflegenden genügend Zeit während der
1310 Pflegemaßnahmen? ☐ ja ☐ nein

1311 _____

1312 Wird während der Pflege mit Ihnen geredet? ☐ ja ☐ nein

1313 _____

1314 Werden Sie von den Mitarbeiterinnen unterstützt/motiviert,
1315 sich teilweise oder ganz selber zu waschen und anzuziehen? ☐ ja ☐ nein

1316 _____

1317 Werden Sie auch nachts auf die Toilette geführt? ☐ ja ☐ nein

1318 _____

1319 Wann werden Sie morgens geweckt und gewaschen?

1320			
1321	Können Sie mitbestimmen, wann und wie häufig Sie		
1322	gewaschen werden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1323			
1324	Können Sie mitbestimmen, wann und wie häufig Sie		
1325	duschen oder baden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1326			
1327	Ist die Versorgung am Wochenende und an Feiertagen		
1328	genauso wie unter der Woche gewährleistet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1329			
1330	Erhalten Sie Medikamente, wenn Sie Schmerzen haben?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1331			
1332	Gehen alle Mitarbeiter höflich und freundlich mit Ihnen um?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1333			
1334	Wenn Sie ein Problem haben, nimmt sich ein Mitarbeiter Zeit für Sie?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1335			
1336	Können Sie abends selbst entscheiden, wann Sie		
1337	zu Bett gehen möchten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1338			
1339	Fragen die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung Sie, welche Kleidung		
1340	Sie anziehen möchten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1341			
1342	Wer schneidet Ihnen die Fingernägel?		
1343			
1344	Essen und Trinken		
1345	Entsprechen die Essenszeiten Ihren Bedürfnissen oder Wünschen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1346			
1347	Können Sie zwischen mehreren Menüs/Komponenten wählen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1348			
1349	Werden Sie satt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1350			
1351	Schmeckt Ihnen das Essen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1352			
1353			

1354 Ist das Essen warm bzw. bei kalten Speisen kühl? ☐ ja ☐ nein

1355

1356 Ist das Essen appetitlich angerichtet? ☐ ja ☐ nein

1357

1358 Haben Sie genügend Zeit zum Essen? ☐ ja ☐ nein

1359

1360 Haben Sie Probleme mit dem Beißen und/oder dem Kauen? ☐ ja ☐ nein

1361

1362 Bekommen Sie angemessene Hilfe, wenn es nötig ist? ☐ ja ☐ nein

1363

1364 Wie viele Mahlzeiten bekommen Sie (Zwischenmahlzeit)?

1365

1366 Stehen Ihnen Getränke in ausreichender Menge kostenlos
1367 zur Verfügung? ☐ ja ☐ nein

1368 ☐ Wasser ☐ Kaffee/ Tee ☐ Saft ☐ Fruchtsaftgetränke ☐ Sonstiges:

1369

1370 Soziale Bereiche, soziales Umfeld

1371 Klopfen alle Mitarbeiter vor Betreten des Zimmers an ☐ ja ☐ nein

1372

1373 Können Sie jederzeit Besuch empfangen? ☐ ja ☐ nein

1374

1375 Dürfen Sie persönliche Gegenstände mitbringen? ☐ ja ☐ nein

1376

1377 Wird Ihr Geburtstag hier gefeiert? ☐ ja ☐ nein

1378

1379 Feiern Sie hier auch andere Feste (Ostern, Weihnachten)? ☐ ja ☐ nein

1380

1381 Werden Sie über Angebote informiert und eingeladen? ☐ ja ☐ nein

1382

1383 Können Sie hier einen Gottesdienst besuchen? ☐ ja ☐ nein

1384

1385	Entspricht das Beschäftigungsangebot Ihren Wünschen und Bedürfnissen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1386			
1387			
<hr/>			
1388	Werden Ihre Wünsche und Anregungen berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1389			
1390			
1391	Was würden Sie gerne machen (Singkreis, Geschichten vorlesen, Spiele spielen, Gymnastik, Sitztanz...)?		
1392			
1393			
<hr/>			
1394	Können Sie ein Haustier mitbringen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1395			
1396			
1397	Wer kümmert sich um die Versorgung des Haustieres?		
1398			
1399			
<hr/>			
1400	Haben Sie den Wunsch und die Möglichkeit die Einrichtung zu verlassen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1401			
1402			
<hr/>			
1403	Haben Sie den Wunsch und die Möglichkeit nach Draußen (Garten) zu kommen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1404			
1405			
<hr/>			
1406	Können Sie etwas einkaufen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1407			
1408			
<hr/>			
1409	Gibt es einen Fahrdienst?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1410			
1411			
1412	Sind Sie mit dem Angebot der Einrichtung zufrieden, wie z.B. Friseur, Fußpflege, Cafeteria, etc.?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1413			
1414			
<hr/>			
1415	Kennen Sie den Heimbeirat/Heimfürsprecher persönlich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1416			
1417			
1418	Haben Sie sich in der Einrichtung schon einmal beschwert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1419			
1420			
1421	Was ist daraufhin passiert?		
1422			
1423			
<hr/>			
1424	Kleidung		
1425			
1426			
<hr/>			
1427	Ist nur Ihre Kleidung in Ihrem Schrank?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1428			
1429			
<hr/>			
1430	Oder finden Sie dort auch Kleidungsstücke, die Sie nicht kennen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1431			
1432			
<hr/>			

1418 Weitere Anmerkungen

1419

1420

1421 5. Betreuung/Aktivierung

1422 5.1 Umgang des Personals mit den Bewohnern

1423 Sind ein respektvoller Umgangston und eine
1424 respektvolle Ansprache gegeben? ☐ ja ☐ nein

1425

1426 Wird die Intim- und Privatsphäre gewahrt? ☐ ja ☐ nein

1427

1428 5.2 Soziale Betreuung

1429 Liegt ein Konzept zur sozialen Betreuung vor? ☐ ja ☐ nein

1430

1431 Wird die soziale Betreuung auch an Wochenenden
1432 und Feiertagen gewährleistet? ☐ ja ☐ nein

1433

1434 Das Konzept orientiert sich an der Biografie
1435 (Interessen, Religion, etc.) der Bewohner? ☐ ja ☐ nein

1436

1437 Führen geschulte Mitarbeiter die Beschäftigung und Aktivierung durch? ☐ ja ☐ nein

1438 Welche Qualifikation oder Fortbildungen in diesem Bereich haben die Mitarbeiter?

1439

1440 Ist die zeitliche und personelle Kontinuität in der
1441 Beschäftigung gewährleistet? ☐ ja ☐ nein

1442

1443 Werden Aufenthalte im Freien ermöglicht? ☐ ja ☐ nein

1444

1445 Die Bewohner werden informiert und motiviert, an den
1446 Angeboten teilzunehmen? ☐ ja ☐ nein

1447

1448 **Pluskriterium: Konnten Ehrenamtliche für Besuche bei**
1449 **einzelnen Bewohnern gewonnen werden?** ☐ ja ☐ nein

1450

1451 Werden jahreszeitliche Feste und Geburtstage gemeinsam gefeiert? ☐ ja ☐ nein

1452

1453 Pluskriterium: Ist die Einrichtung in das öffentliche Leben der
1454 Gemeinde eingebunden (Kindergärten, Vereine, Schulen, Kirche)? ☐ ja ☐ nein
1455

1456 5.3 Soziale Betreuung für mobile Bewohner, Gruppenangebote

1457 Gibt es Gruppenangebote entsprechend den Neigungen
1458 und Interessen? ☐ ja ☐ nein
1459

1460 5.4 Soziale Betreuung für bettlägerige Bewohner und Einzelangebote

1461 Liegt ein Konzept zur Einzelbetreuung bettlägeriger Bewohner vor? ☐ ja ☐ nein
1462

1463 Werden Bettlägerige entsprechend ihrer Wünsche miteinbezogen
1464 (z.B. Bewohner können im Bett zur Gruppe an Veranstaltungen
1465 teilnehmen?) ☐ ja ☐ nein
1466

1467 Wie oft pro Woche ist die Aktivierung geplant?

1468

1469 Welche Angebote gibt es?

1470

1471 5.5 Soziale Betreuung für gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner

1472 Liegt ein Konzept zur Betreuung von gerontopsychiatrisch
1473 veränderten Bewohnern vor? ☐ ja ☐ nein
1474

1475 Wird die Betreuung von Mitarbeitern mit gerontopsychiatrischer
1476 Fortbildung durchgeführt? ☐ ja ☐ nein
1477

1478 Welche Angebote gibt es für demente Bewohner?

1479 z.B.: 10 Minuten-Aktivierung, Biographiearbeit, Snoezelen, Basale Stimulation, etc.?

1480

1481 Gibt es Bewegungs- und Aufenthaltsbereiche während der Nacht? ☐ ja ☐ nein

1482

1483 5.6 Sterbebegleitung

1484 Hat die Einrichtung eine Abschiedskultur (anhand eines Standards)
1485 implementiert?

☐ ja☐ nein

1486

1487 Sind die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Sterbenden
1488 und ihrer Angehörigen darin berücksichtigt?

☐ ja☐ nein

1489

1490 Ist eine palliativ-medizinische Versorgung (z.B. Clinic home interface)
1491 bei Bedarf gewährleistet?

☐ ja☐ nein

1492

1493 Begleiten die Mitarbeiter die Sterbenden?

☐ ja☐ nein

1494

1495 **Pluskriterium: Werden regionale Hospizdienste einbezogen?**

☐ ja☐ nein

1496

1497 Gibt es Regelungen für Mehrbettzimmer? (Hinweis: Hintergrund ist,
1498 dass der Sterbende in seinem Zimmer, d.h. seinem gewohnten
1499 Umfeld bleiben kann und der Mitbewohner, falls gewollt,
1500 das Zimmer wechselt)?

☐ ja☐ nein

1501

1502 Werden Angehörige eingebunden?

☐ ja☐ nein

1503

1504 Wird ein Seelsorger auf Wunsch hinzugezogen?

☐ ja☐ nein

1505

1506 **Pluskriterium: Erfolgen besondere und individuelle**
1507 **Pflegemaßnahmen, Aufmerksamkeiten, Rituale?**

☐ ja☐ nein

1508

1509

1510 6. Hygiene/Infektionsschutz/Medikamente

1511 (in Einrichtungen der Altenpflege)

1512 Empfehlung für die Zusammensetzung des Prüfteams im Bereich Hygiene:

1513 Verwaltungsmitarbeiter,

1514 Pflegefachkraft mit entsprechender Fortbildung

1515 oder Arzt

1516 oder Gesundheitsaufseher

1517 oder Hygieneinspektor

1518 6.1 Allgemeiner Eindruck

1519 Sind die Räume, Böden und Funktionsräume sauber (Geruchsbildung)?

1520

1521 6.2 Verfahrensweise zur Infektionshygiene

1522 Gibt es einen einrichtungsbezogenen Hygieneplan (gem. § 36 IfSG)?

☐ ja

☐ nein

1523

1524 Sind die Zeitabschnitte nach denen die Effizienz und Aktualität
1525 des Hygieneplans überprüft werden, festgelegt (gem. §36 Abs.1 IfSG;
1526 RKI-Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“)?

☐ ja

☐ nein

1527

1528 Werden diese eingehalten?

☐ ja

☐ nein

1529

1530 Gibt es einen internen Hygienebeauftragten mit spezieller
1531 Weiterbildung (s. RKI-Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“;
1532 Empfehlung der DGKH „Leitlinie: Hygienebeauftragte(r) in
1533 Pflegeeinrichtungen)?

☐ ja

☐ nein

1534

1535 Ist der Hygienebeauftragte für diese Tätigkeit ausreichend
1536 freigestellt (empfohlen: 10-20%)?

☐ ja

☐ nein

1537

1538 Ist dies aus dem Dienstplan ersichtlich?

☐ ja

☐ nein

1539

1540 Pluskriterium: Gibt es eine externe Fachkraft?

☐ ja

☐ nein

1541

1542 **Pluskriterium: Stundenzahl der externen Fachkraft?**

1543

1544	Finden regelmäßige Fortbildungen zum Thema Hygiene statt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1545	<hr/>		
1546	Werden die Beschäftigten nachweislich geschult	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1547	(gem. § 36 IfSG und § 6 Abs. 1 Nr. 9 LHeimG)?		
1548	<hr/>		
1549	Pluskriterium: Gibt es eine interne Hygienekommission?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1550	<hr/>		
1551	Sind die Vorgaben der RKI-Empfehlung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1552	„Infektionsprävention in Heimen“ erfüllt?		
1553	<hr/>		
1554	Und im Hygieneplan berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1555	<hr/>		
1556	Sind die Grundsätze zur Händehygiene bekannt und werden sie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1557	richtig umgesetzt (Empfehlungen der Kommission für Krankenhaus-		
1558	hygiene und Infektionsprävention beim RKI zu Händehygiene)?		
1559	<hr/>		
1560	Gibt es Schautafeln als Gedächtnisstütze?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1561	<hr/>		
1562	Sind Desinfektionspläne in den Funktionsräumen ausgehängt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1563	<hr/>		
1564	Sind Hygienesets (handberührungsfreie Desinfektionsspender;	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1565	handberührungsfreie Seifenspender, Einmalpapier, Handtuchspender)		
1566	in den Funktionsräumen vorhanden?		
1567	<hr/>		
1568	Stimmen die verwendeten Desinfektionsmittel mit denen im	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1569	Hygieneplan genannten Mitteln überein?		
1570	<hr/>		
1571	Ist das Mindesthaltbarkeitsdatum der eingesetzten Mittel	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1572	abgelaufen?		
1573	<hr/>		
1574	Ist die Händedesinfektion in den Bewohnerzimmern gewährleistet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1575	Wenn ja, wie?		
1576	<hr/>		

1577 6.3 Epidemien und Infektionskrankheiten

1578 Liegen Handlungsanweisungen für den Fall von Epidemien und
1579 Infektionskrankheiten vor und?

☐ ja

☐ nein

1580 Wenn ja, wie werden diese umgesetzt?

1581

1582 6.4 IfSG-Belehrung (§§ 42,43 IfSG)

1583 Haben alle mit der Zubereitung von Lebensmitteln betrauten
1584 Mitarbeiter die Erstbelehrung durch das Gesundheitsamt über
1585 den sachgerechten Umgang mit Lebensmitteln erhalten?

☐ ja

☐ nein

1586

1587 Finden Wiederholungsbelehrungen alle zwei Jahre durch den
1588 Arbeitgeber statt?

☐ ja

☐ nein

1589

1590 6.5 Dienst-/ Schutzkleidung

1591 Tragen die Mitarbeiter kurzärmelige Dienstkleidung?

☐ ja

☐ nein

1592

1593 Wie oft wird die Dienstkleidung gewechselt?

1594

1595 Wird die Dienstkleidung vom Arbeitgeber in einem
1596 anerkannten Waschverfahren gewaschen?

☐ ja

☐ nein

1597

1598 Wird Schutzkleidung zur Verfügung gestellt?

☐ ja

☐ nein

1599

1600 Werden Einmalhandschuhe in passenden Größen zur
1601 Verfügung gestellt?

☐ ja

☐ nein

1602

1603 Wird die Schutzkleidung bewohner- und fallbezogen getragen?

☐ ja

☐ nein

1604

1605 Wird Schutzkleidung bei der Essensausgabe (Schöpfsystem) getragen?

☐ ja

☐ nein

1606 Wie oft wird die Schutzkleidung gewechselt (mind. 1x täglich bzw. bei Verunreinigung sofort)?

1607

1608

1609	Konnte das Tragen der Schutzkleidung durch in Augenscheinnahme		
1610	bestätigt werden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1611	<hr/>		
1612	6.6 Personalumkleideraum		
1613	Gibt es geteilte Spinde?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1614	<hr/>		
1615	Gibt es eine Personaltoilette, einen Händewaschplatz mit Hygieneset?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1616	<hr/>		
1617	6.7 Personalhygiene		
1618	Ist die Personalhygiene gewährleistet (kein Schmuck,		
1619	zusammengebundene Haare, kurze, unlackierte Fingernägel etc.		
1620	s. Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene		
1621	und Infektionsprävention beim RKI zu Händehygiene)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1622	<hr/>		
1623	6.8 Pflegebad		
1624	Werden die Pflegeartikel (z.B. Kamm, Bürste, Handtücher, Rasier-		
1625	apparat, Nagelschere, Zahnbürste) Bewohner bezogen aufbewahrt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1626	<hr/>		
1627	Ist das Mobiliar feuchtraumgeeignet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1628	<hr/>		
1629	Wird das Pflegebad zweckentfremdet? (Lager, Wäsche, etc.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1630	<hr/>		
1631	Erfolgt die hygienische Aufbereitung der Pflegewanne und		
1632	aller erforderlichen Hilfsmittel nach jedem Bewohner?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1633	<hr/>		
1634	Bewohnerbad:		
1635	Ist beim Aufhängen ein ausreichender Abstand zwischen		
1636	Waschhandschuh und Handtuch gewährleistet, damit diese		
1637	sich nicht gegenseitig kontaminieren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1638	<hr/>		

1639 6.19 Wäscherei

1640 Welche Wäsche wird in der Einrichtung gewaschen und welche Wäsche ist in Fremdvergabe?

1641

1642 Bei Fremdvergabe: Ist Zertifizierung vorhanden? ☐ ja ☐ nein

1643

1644 (Hinweis: Bei eigener Wäscherei entsprechende Information beim Gesundheitsamt einholen.)

1645 Sind die hygienischen Anforderungen an Aufbewahrung und

1646 Transport (Trennung rein/unrein) der Wäsche erfüllt?

☐ ja

☐ nein

1647

1648 Wie oft werden Handtücher und Waschlappen abgeworfen?

1649

1650 Ist die Wäsche gekennzeichnet?

☐ ja

☐ nein

1651

1652 Wie wird die Wäsche aufbewahrt?

1653 unrein:

1654 rein:

1655 Bewohnerwäsche:

1656 Personalwäsche :

1657 Flachwäsche:

1658 6.10 Bettenhygiene

1659 Werden die Matratzen nach jedem Bewohnerwechsel aufbereitet?

☐ ja

☐ nein

1660

1661 Wenn nein, sind die Matratzen mit einem Rundumschutz versehen,
1662 der einen verdeckten Reißverschluss hat, wasserundurchlässig,
1663 urin- und blutbeständig, atmungsaktiv und milben-, viren- und
1664 bakteriendicht ist?

☐ ja

☐ nein

1665

1666 Wenn ja, wird der Rundumschutz nach jedem Bewohnerwechsel
1667 desinfiziert?

☐ ja

☐ nein

1668

1669 Werden die Kopfkissen, Einziehdecken nach jedem Bewohner-
1670 wechsel regelmäßig einem Desinfektionsverfahren oder
1671 desinfizierenden Waschverfahren unterzogen? ☐ ja ☐ nein

1672

1673 6.11 Unreinraum

1674 Wird der Nachweis erbracht, dass die chemische bzw. thermische
1675 Desinfektion der FäkalienSpüle gewährleistet ist? ☐ ja ☐ nein

1676

1677 6.12 Sterilisation

1678 Werden in der Einrichtung Instrumente sterilisiert? ☐ ja ☐ nein

1679 Wenn ja, wird der Nachweis erbracht, dass das Sterilisationsgerät
1680 regelmäßig auf seine Funktionsfähigkeit geprüft wird? ☐ ja ☐ nein

1681 Hinweis: Wenn kein Nachweis vorhanden, Amtsarzt informieren.

1682 Wird das Sterilgut (Instrumente, Verbandsmaterial etc.)
1683 sach- und fachgerecht aufbewahrt? ☐ ja ☐ nein

1684

1685 Werden die Lagerfristen für das Sterilgut nach den empfohlenen
1686 Richtwerten für die Lagerdauer von Sterilgut gemäß DIN 58953
1687 eingehalten? ☐ ja ☐ nein

1688

1689 6.13 Reinigung und Desinfektion

1690 Ist ein sach- und fachgerechter Reinigungs- und Desinfektionsplan
1691 (Bestandteil des Hygieneplans) vorhanden und wird dieser nachweislich
1692 umgesetzt? ☐ ja ☐ nein

1693

1694 Insbesondere:

1695 Werden Waschschüsseln auch bei Bewohner bezogener
1696 Verwendung nach jedem Gebrauch desinfiziert? ☐ ja ☐ nein

1697

1698 Wird das Absauggerät laut Hygieneplan desinfiziert? ☐ ja ☐ nein

1699

1700

1701 6.14 Pflegewagen

1702 Sind geschlossene Pflegewagen vorhanden? ☐ ja ☐ nein

1703

1704 Sind sie übersichtlich organisiert und sauber? ☐ ja ☐ nein

1705

1706 Ist ein Händedesinfektionsmittel vorhanden? ☐ ja ☐ nein

1707

1708 Gibt es überlagerte Produkte, offene Verbandsmaterialien etc.? ☐ ja ☐ nein

1709

1710 6.15 Umgang mit Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen

1711 Sind die einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch Instituts (RKI)
1712 und Merkblätter bekannt? ☐ ja ☐ nein

1713

1714 Und im Hygieneplan umgesetzt? ☐ ja ☐ nein

1715

1716 Ist das Personal im Umgang mit diesen Erregern entsprechend
1717 und ausreichend geschult? ☐ ja ☐ nein

1718

1719 6.16 Tierhaltung

1720 Ist die Tierhaltung im Hygieneplan geregelt? ☐ ja ☐ nein

1721

1722 Und wird dies entsprechend umgesetzt? ☐ ja ☐ nein

1723

1724 6.17 Abfall

1725 Liegt ein schriftliches Abfallkonzept vor? ☐ ja ☐ nein

1726 Gibt es geschlossene handberührungsfreie Mülleimer (Treteimer)? ☐ ja ☐ nein

1727

1728 Sind stichsichere verschließbare Kanülenabwurfbehälter vorhanden? ☐ ja ☐ nein

1729

1730

1731	Werden sie fachgerecht eingesetzt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1732	<hr/>		
1733	6.18 Umgang mit Medikamenten		
1734	Ist eine verbindliche Verfahrensanweisung zum Richten von		
1735	Medikamenten erstellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1736	<hr/>		
1737	Werden die Medikamente bewohnerbezogen in abschließbaren		
1738	Fächern aufbewahrt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1739	<hr/>		
1740	Sind alle Medikamente mit dem Namen des Bewohners versehen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1741	<hr/>		
1742	Werden die Medikamente von Fachkräften gerichtet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1743	<hr/>		
1744	Befinden sich abgelaufenen Medikamente im Medikamentenschrank?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1745	<hr/>		
1746	Ist der Arbeitsplatz gut ausgeleuchtet, hygienisch einwandfrei		
1747	und separat?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1748	<hr/>		
1749	Ist ein Handwaschbecken mit Hygieneset vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1750	<hr/>		
1751	Werden die Betäubungsmittel in einem extra verschlossenen Fach		
1752	gelagert und das Betäubungsmittelbuch (§ 13 Abs. 1 Satz 4 BtMVV)		
1753	sachgerecht geführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1754	<hr/>		
1755	Werden Tropfen unmittelbar vor Abgabe gerichtet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1756	<hr/>		
1757	Werden die Medikamente, die zu kühlen sind, sachgerecht im		
1758	Medikamentenkühlschrank aufbewahrt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1759	<hr/>		
1760	Wird die Temperatur (2-8°C) des Medikamentenkühlschranks täglich		
1761	kontrolliert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1762	<hr/>		
1763	Ist das Kühlschrankthermometer funktionsfähig?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1764	<hr/>		

1765	Ist das Anbruchs- bzw. Ablaufdatum von Flüssigarzneimitteln und Salben dokumentiert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1766			
1767			
<hr/>			
1768	Werden die Medikamente von Verstorbenen den Angehörigen ausgehändigt oder ordnungsgemäß entsorgt (s. Erlass des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren vom 23.01.2008, Az: 34-5031.3-11)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1769			
1770			
1771			
1772			
<hr/>			
1773	Wird die Belehrung der Mitarbeiter im sachgerechten Umgang mit Medikamenten jährlich durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1774			
1775			
<hr/>			
1776	Liegt ein Protokoll vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1777			
<hr/>			
1778			

1779 7. Verpflegung/Hauswirtschaftliche Versorgung

1780 7.1 Verpflegung

1781	Wird eine angemessene Versorgung der Bewohner mit Nährstoffen		
1782	und Flüssigkeit sichergestellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1783	<hr/>		
1784	Wird die kostenlose Getränkeversorgung (z. Bsp. Tee, Kaffee,		
1785	Mineralwasser, Saft, Fruchtsaftgetränke) sichergestellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1786	<hr/>		
1787	Wird die Essensversorgung in ausreichend und individuell		
1788	abgestimmten Portionsgrößen entsprechend den Wünschen		
1789	der Bewohner sichergestellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1790	<hr/>		
1791	Ist die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr dem Gesundheitszustand		
1792	(z.B. bei Schluck- und Verdauungsstörungen,		
1793	Stoffwechselerkrankungen etc.) angepasst?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1794	<hr/>		
1795	Werden unterschiedliche Kostformen und Diäten angeboten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1796	<hr/>		
1797	Wird Frischkost täglich in ausreichender Menge angeboten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1798	<hr/>		
1799	Hat der Bewohner die Möglichkeit, jederzeit eine		
1800	Zwischenmahlzeit einzunehmen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1801	<hr/>		
1802	Erfolgt ein sach- und fachgerechter Umgang bei Sondenernährung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1803	<hr/>		
1804	Wird bei Hyperaktivität der entsprechende Mehrumsatz		
1805	an Nährstoffen berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1806	<hr/>		
1807	Wird bei Hitze und anderen besonderen Wetterperioden		
1808	das Ernährungsangebot und der ggf. erhöhte Bedarf an Flüssigkeit		
1809	und Elektrolyten angepasst?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1810	<hr/>		
1811			

1812	Werden bei der Essensversorgung kulturelle und religiöse Bedürfnisse (z.B. Speisenangebot an Festtagen, regionale Küche, Saisongerichte) berücksichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1813			
1814			
1815			
<hr/>			
1816	Werden die Mahlzeiten in Zeitkorridoren angeboten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1817			
<hr/>			
1818	Entspricht die Darbietung von Speisen (Büffet, Tellerservice, Schöpfsystem) und Getränken den vorhandenen Ressourcen der Bewohner?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1819			
1820			
1821			
<hr/>			
1822	Ist eine Tischkultur vorhanden (saubere Tische, Tischdecke, Dekoration, etc.)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1823			
1824			
<hr/>			
1825	Enthält der Speiseplan alle Angebote des Tages bzw. der Woche,	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1826			
<hr/>			
1827	wird er in verständlicher, leserlicher Form	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1828			
<hr/>			
1829	und den Bewohnern mit Sehbehinderungen in anderer geeigneter Weise bekannt gegeben?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1830			
1831			
<hr/>			
1832	Werden die Bewohner an der Speisenplanung beteiligt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1833			
<hr/>			
1834	Bestehen beim Speisen- und Getränkeangebot Wahlmöglichkeiten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1835			
<hr/>			
1836	Erhalten die Bewohner (auch die immobilen) die Gelegenheit, am gemeinsamen Mittagstisch teilzunehmen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1837			
1838			
<hr/>			
1839	Werden die Bewohner vor dem Essen und Trinken in eine geeignete Sitzposition gebracht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1840			
1841	Werden geeignete Hilfsmittel zur Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme zur Verfügung gestellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1842			
1843	Werden Speisen und Getränke in greifbare Nähe gestellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1844	Werden die Speisen bei Bedarf zerkleinert oder passiert serviert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1845	Und angereicht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1846			

1847 7.2. Hauswirtschaftliche Versorgung

1848 Allgemeines

1849 Erfolgt die hauswirtschaftliche Versorgung mit

1850 eigenem Personal

☐ ja☐ nein

1851 oder einer Fremdfirma

☐ ja☐ nein

1852

1853 Wäsche

1854 Werden die persönlichen Kleidungsstücke den Bewohnern zugeordnet

1855 und in deren Zugriffsbereich aufbewahrt?

☐ ja☐ nein

1856

1857 Wird die Deckung des Bedarfs an persönlicher Kleidung durch die

1858 Einrichtung oder durch Information der Angehörigen bzw. Betreuer

1859 gewährleistet?

☐ ja☐ nein

1860

1861 Wird von der Einrichtung ausreichend Flachwäsche zum Wechseln

1862 vorgehalten?

☐ ja☐ nein

1863

1864 Wird die Schmutzwäsche fachgerecht gesammelt

☐ ja☐ nein

1865 Reinigung

1866 Arbeitet die Einrichtung mit einem Reinigungssystem und festgelegten

1867 Reinigungsintervallen?

☐ ja☐ nein

1868

1869 Findet eine Reinigung im Akutfall statt?

☐ ja☐ nein

1870

1871 Sind die Bewohnerzimmer, Gemeinschaftsflächen, Funktions- und

1872 Zuhörräume sowie Außenanlagen in reinlichem Zustand?

☐ ja☐ nein

1873

1874 Ist die Abfallentsorgung sichergestellt (Wohn- und Funktionsräume)?

☐ ja☐ nein

1875

1876 Sind Reinigungs- und Desinfektionsmittel vor dem Zugriff dementer

1877 Bewohner geschützt?

☐ ja☐ nein

1878

1879

1880 8. Mitwirkung

1881 In welcher Weise nehmen die Bewohner ihre Mitwirkungsrechte wahr

1882 Heimbeirat ☐ ja ☐ nein1883 Fürsprecher-gremium ☐ ja ☐ nein1884 Heimfürsprecher ☐ ja ☐ nein1885

1886 Bei Behinderteneinrichtungen:

1887 Gibt es einen Angehörigen- und Betreuerbeirat? ☐ ja ☐ nein

1888 Für die Mitwirkungsgremien werden Ansprechpartner

1889 vom Träger benannt? ☐ ja ☐ nein1890

1891 Die Funktion des Mitwirkungsgremiums ist den Bewohnern bekannt? ☐ ja ☐ nein1892

1893 Kann das Mitwirkungsgremium die Bewohner ungehindert informieren? ☐ ja ☐ nein

1894 Wenn, ja wie?

1895

1896 Die Mitwirkungsgremien werden informiert, angehört und in die

1897 Entscheidungsfindung einbezogen (z.B. bei der Musterheimvertrags-

1898 gestaltung, der Änderung der Entgelte, bei der Alltags- und Freizeit-

1899 gestaltung, hinsichtlich der Unterkunft, Betreuung und der Verpflegung). ☐ ja ☐ nein1900

1901 Werden die Mitwirkungsgremien von der Heimleitung bei ihren

1902 Tätigkeiten unterstützt? ☐ ja ☐ nein

1903 Wenn ja, in welcher Form?

1904

1905 Wird die Einhaltung der in der Landesheimmitwirkungsverordnung
1906 enthaltenen Regelungen über Art, Umfang und Form der Mitwirkung
1907 gewährleistet? ☐ ja ☐ nein1908

1909 Ergeben sich aus der Befragung eines Mitglieds der

1910 Mitwirkungsgremien (s.Orientierungshilfe; Anlage 1,

1911 Checkliste für die Heimmitwirkung) Beanstandungen? ☐ ja ☐ nein1912

1913

1914

9. Verhältnis Entgelt-Leistung/Spenden

Die Heimaufsichtsbehörde hat gem. § 6 Abs. 2 Nr. 4 LHeimG zu prüfen, ob der Träger angemessene Entgelte verlangt.

Liegen Muster der aktuell gültigen Heimverträge der unteren Heimaufsichtsbehörde vor?

☐ ja☐ nein

Sind die Zusatzleistungen vertraglich geregelt ?

☐ ja☐ nein

Sind die vertraglich ausgewiesenen Zusatzleistungen angemessen?

☐ ja☐ nein

Welche hauseigenen Körperpflegemittel werden als Regelleistung angeboten?

Mindestanforderung: Waschlotion (rückfettend, auch als Haarwaschmittel geeignet)

Werden noch weitere kostenfreie Körperpflegemittel angeboten?

Entsprechen die tatsächlichen Gegebenheiten den vertraglichen Vereinbarungen?

☐ ja☐ nein

Werden von der Einrichtung / dem Personal Spenden angenommen?

☐ ja☐ nein

Wenn ja, wird eine Spendenliste geführt ?

☐ ja☐ nein

(s. Erlasse des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren vom 5.09.1986; 14.12.1988; 19.2.1990, 23.01.2006 und 28.04.2006)

1940 **Anhang**

- 1941 Als Arbeitshilfe wurde nachfolgend eine Sammlung von Rechtsgrundlagen, Richtlinien und wei-
1942 teren einschlägigen Arbeitshilfen zusammengestellt.
- 1943 Der Zweck des Landesheimgesetzes ist es eine dem allgemeinen Stand der fachlichen Er-
1944 kenntnisse entsprechende Qualität des Wohnens und der Betreuung zu sichern.
- 1945 Um dieser Vorgabe gerecht zu werden, sind neben den gesetzlichen Grundlagen weitere ein-
1946 schlägige Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen heranzuziehen.
- 1947 Nachfolgend werden die für die Heimbegehungen aktuell relevanten Rechtsgrundlagen, Richtli-
1948 nien, Standards, Leitlinien und Empfehlungen aufgelistet:
- 1949 Rechtsgrundlagen:
- 1950 Heimgesetz für Baden-Württemberg
- 1951 SGB XI
- 1952 SGB XII
- 1953 Altenpflegegesetz
- 1954 Landespflegegesetz
- 1955 Infektionsschutzgesetz
- 1956 Apothekengesetz
- 1957 Landesnichtraucherschutzgesetz
- 1958 Landesheimbauverordnung
- 1959 Landesheimmitwirkungsverordnung
- 1960 Heimpersonalverordnung des Bundes
- 1961 Biostoffverordnung
- 1962 Landesbauordnung
- 1963 Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung
- 1964

1965 Berufsgenossenschaftliche Richtlinien

1966 Richtlinien sind von Institutionen veröffentlichte Regeln des Handelns und Unterlassens, die
1967 dem Einzelnen einen gewissen Ermessensspielraum einräumen. Ihre Nichtbeachtung kann
1968 Sanktionen nach sich ziehen.

1969 Berufsgenossenschaftliche Information für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit:

1970 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege
1971 (BGR 250/ TRBA 250)
1972 – Anlage zum Erlass des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren
1973 vom 11.12.2008; Az: 34-5031.3.11; Waschen von Arbeitskleidung

1974 Nationale Expertenstandards des Deutschen Netzwerks zur Qualitätsentwicklung in der Pflege
1975 (DNQP):

1976 Eine ähnliche Verbindlichkeit wie Richtlinien haben Standards, die als normative Vorgaben be-
1977 züglich der Erfüllung von Qualitätsanforderungen verstanden werden. Die Beachtung des aktu-
1978 ellen Erkenntnisstands ist von Bedeutung, da Pflegefehler durch Nichtbeachtung zu haftungs-
1979 rechtlichen Folgen führen können.

1980 Nach § 113a Abs. 1 SGB XI tragen Expertenstandards für ihren jeweiligen Themenbereich zur
1981 Konkretisierung des allgemein anerkannten Standes der medizinisch-pflegerischen Erkenntnis-
1982 se bei.

1983 Die im Bundesanzeiger veröffentlichten Expertenstandards sind für alle zugelassenen Pflege-
1984 einrichtungen verbindlich. Dabei handelt es sich bisher um folgende:

1985 Expertenstandard Dekubitusprophylaxe

1986 Expertenstandard Entlassungsmanagement

1987 Expertenstandard Schmerzmanagement bei akuten oder tumorbedingten chronischen
1988 Schmerzen

1989 Expertenstandard Sturzprophylaxe

1990 Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege

1991 Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

1992 Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen
1993 Ernährung in der Pflege

1994 Weitere Expertenstandards sollen in naher Zukunft veröffentlicht werden. Eine Aktualisierung
1995 der bestehenden ist spätestens alle 5 Jahre vorgesehen.

1996 Empfehlungen und Leitlinien

1997 Empfehlungen dienen mit ihren Inhalten der umfassenden Information und Aufklärung. Sie sind
1998 nützlich für die Urteilsbildung über den aktuellen Stand der fachlichen Erkenntnisse.

1999 Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen über angemessene Vorge-
2000 hensweisen bei speziellen Problemstellungen. Sie lassen einen Entscheidungsspielraum. In
2001 begründeten Einzelfällen kann von der Leitlinie abgewichen werden.

2002 Eckpunkte der Bundesärztekammer für die Reanimation 2006
2003 basierend auf den ERC-Leitlinien für die Wiederbelebung 2006

2004 Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim
2005 Robert-Koch-Institut (RKI); insbesondere:

2006	- Infektionsprävention in Heimen;
2007	- Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle katheter-assoziiertes Harnwegsinfektionen;
2008	- Händehygiene;
2009	- Empfehlungen zur Prävention der nosokomialen Pneumonie
2010	- Empfehlungen zu Präventions- und Kontrollmaßnahmen bei Bewohnern mit Verdacht
2011	auf bzw. nachgewiesener Influenza in Heimen
2012	Empfehlungen DGKH (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V.), insbesonde-
2013	re
2014	- Sektion Pflege, Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer
2015	Sicht
2016	- Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken - und Altenpflege / Re-
2017	habilitation“, Leitlinie: Hygienebeauftragte(r) in Pflegeeinrichtungen
2018	Sonstige relevante Arbeitshilfen
2019	Orientierungshilfe für die Heimaufsichten in Baden-Württemberg (Stand: August 2006)
2020	Faltblatt des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren „Gesund-
2021	heitsrisiken bei Sommerhitze für ältere und pflegebedürftige Menschen“
2022	MDK „Grundlagen der Qualitätsprüfung“
2023	Erlass des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren vom
2024	11.12.2008 Az: 34-5031.3-11; Waschen der Arbeitskleidung der Pflegemitarbeiter
2025	Erlass des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren vom
2026	23.01.2008 Az: 34-5031.3-11; Weiterverwendung der Medikamente von Verstorbenen
2027	Erlasse des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren vom
2028	05.09.1986 Az: V/3-7329.1.6; 14.12.1988 Az: IV/3-7329.1.6; 19.02.1990 Az: 44-7329.1.6;
2029	26.01.2004 Az: 44-5031.3-14, 23.01.2006 Az: 44-5031.3-14 und 28.04.2006 Az: 44-
2030	5031.3-14; Spendenannahme
2031	Erlass des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren vom
2032	20.11.2008 Az: 34-5277-88; Transport und Begleitung zum Arzt: Regelleistung des Ver-
2033	sorgungsvertrags oder Zusatzleistung nach § 88 SGBX
2034	DIN 58953, 7-10 „Sterilgutversorgung“
2035	Die Auflistung ist vor allem vor dem Hintergrund der sich stetig weiterentwickelnden pfle-
2036	gewissenschaftlichen Erkenntnisse nicht abschließend und bedarf der ständigen Aktualisierung
2037	und Weiterführung. Das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren ist
2038	daher für Anregungen und Ergänzungen dankbar.

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG)

A. Problem und Ziel

Die Sicherung der Pflege, die auch unter veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in gleichbleibend hoher Qualität und unter Beachtung der individuellen Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen erbracht wird, ist Ausdruck einer humanen Gesellschaft.

Über zwei Drittel aller Pflegebedürftigen in Deutschland werden nach wie vor zu Hause gepflegt. Diese Pflegearbeit wird meist durch Angehörige erbracht – das entspricht dem Wunsch der Pflegebedürftigen und trägt wesentlich zur Sicherung der pflegerischen Versorgung in Deutschland bei. Die Veränderung der Erwerbsbiografien und Familienstrukturen erfordern Maßnahmen zur Stabilisierung und flexibleren Gestaltung der häuslichen Pflege und deutliche Verbesserungen bei der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf.

In der stationären Pflege bedarf es einer weiteren Verbesserung der ergänzenden Betreuung der Pflegebedürftigen. Zusätzliche Betreuungskräfte, die eng mit den Pflegekräften zusammenarbeiten, können so wirksam zur Verbesserung des Pflegealltags beitragen.

Sowohl in der häuslichen als auch in der stationären Pflege gibt es immer mehr Menschen mit Demenzerkrankungen, bei denen häufig die Betreuung im Vordergrund steht. Dies muss bei der Definition von Pflegebedürftigkeit besser anerkannt werden.

Nicht zuletzt ist bei der Bestimmung der Höhe der Leistungen der Pflegeversicherung, die als Euro-Beträge festgesetzt sind, die Entwicklung der Preise in den letzten drei Jahren zu berücksichtigen.

Im Rahmen der demografischen Entwicklung wird die Anzahl der Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf in Deutschland in den kommenden Jahren deutlich steigen. Um übermäßige Beitragssatzsteigerungen in Zeiten besonderer demografiebedingter Belastungen zu vermeiden, ist eine entsprechende Vorsorge geboten.

B. Lösung

Die Pflegeversicherung wird weiterentwickelt und zukunftsfest gemacht. In einem ersten Schritt werden die Leistungen der Pflegeversicherung zur Stärkung der häuslichen Pflege insbesondere durch Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages-

und Nachtpflege und neue ambulante Wohnformen ausgeweitet und flexibilisiert. Pflegebedürftige, einschließlich Pflegebedürftige der so genannten Pflegestufe 0, können diese entsprechend ihrer individuellen Bedarfslage passgenau zusammenstellen. Betreuungsleistungen in der ambulanten und stationären Pflege werden zur Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen und zur Entlastung pflegender Angehöriger ausgebaut. Damit werden wesentliche Vorschläge des Expertenbeirates zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Fachkreise für Leistungsverbesserungen kurzfristig umgesetzt (z. B. Ausweitung und bessere Berücksichtigung von Betreuung, Verbesserung der Betreuungsrelation, flexiblere Inanspruchnahmemöglichkeiten für Leistungen). Sach- und Geldleistungen der Pflegeversicherung, die als Euro-Beträge gesetzlich festgesetzt sind, werden – orientiert an der Preisentwicklung der letzten drei Jahre – angepasst. Die finanziellen Grundlagen der Pflegeversicherung werden verbessert. Der Beitragssatz wird zum 1. Januar 2015 um 0,3 Beitragssatzpunkte angehoben. Mit der Bildung eines Vorsorgefonds soll die Finanzierung der aufgrund der demografiebedingt im Zeitverlauf steigenden Leistungsausgaben gerechter auf die Generationen verteilt werden.

In einem zweiten Schritt wird in dieser Legislaturperiode nach vorheriger Erprobung der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt. Die gesetzliche Regelung erfolgt auf der Grundlage der Empfehlungen des Expertenbeirates in Verbindung mit entsprechenden leistungsrechtlichen Bestimmungen.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund, Länder und Gemeinden

Für die öffentlichen Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden ergeben sich im Bereich der Beihilfe bei einer Übernahme der leistungsrechtlichen Änderungen im Jahr 2015 Mehrausgaben von rund 70 Millionen Euro. In den Folgejahren steigen die Mehrausgaben proportional zur Entwicklung der Mehrausgaben der sozialen Pflegeversicherung. Bund, Länder und Gemeinden sind aufgrund der Beitragssatzerhöhung in ihrer Funktion als Arbeitgeber ab dem 1. Januar 2015 mit rund 112 Millionen Euro jährlich belastet. Zusätzlich entstehen dem Bund für die Übernahme der Beiträge für Bezieher von Grundsicherung für Arbeitsuchende durch die Beitragssatzerhöhung Mehrausgaben in Höhe von rund 100 Millionen Euro jährlich. Die Anhebung des Beitragssatzes um 0,15 Beitragssatzpunkte beim Arbeitnehmer führt infolge des höheren Sonderausgabenabzugs zu Mindereinnahmen bei der Einkommensteuer (einschließlich Solidaritätszuschlag) in Höhe von jährlich 455 Millionen Euro. Davon entfallen 208 Millionen Euro auf den Bund, 182 Millionen Euro auf die Länder und 65 Millionen Euro auf die Gemeinden. Für die Träger der Sozialhilfe ergeben sich durch die Anhebung der Leistungsbeträge Entlastungen gegenüber dem geltenden Recht von rund 140 Millionen Euro jährlich. Diese Einsparungen kommen den Ländern und Kommunen zugute. Für die Träger der Kriegsopferfürsorge (Anteil: Bund 80 Prozent, Länder 20 Prozent) ergeben sich durch die Anhebung der Leistungsbeträge geringe nicht bezifferbare Minderausgaben gegenüber dem geltenden Recht. Dem stehen im Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) für Leistungsempfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel des SGB XII Kosten aus der Beitragssatzanhebung in Höhe von etwa 3 Millionen Euro gegenüber und für Leistungsberechtigte in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII in Höhe von etwa 18 Millionen Euro. Die Mehraufwendungen für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind aufgrund der vollständi-

gen Erstattung der Nettoausgaben vom Bund zu übernehmen. Die auf den Bundeshaushalt entfallenden Mehrausgaben werden innerhalb der betroffenen Einzelpläne ausgeglichen, ausgenommen sind die durch die Beitragssatzerhöhung anfallenden Mehrausgaben für die Beiträge zur Pflegeversicherung für die Bezieher von Arbeitslosengeld II und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

Soziale Pflegeversicherung

Die Anhebung des Beitragssatzes ab dem 1. Januar 2015 um 0,3 Beitragssatzpunkte führt im Jahr 2015 zu Mehreinnahmen von rund 3,63 Milliarden Euro in der sozialen Pflegeversicherung.

Dem stehen Mehrausgaben infolge der mit diesem Gesetz verbundenen Leistungsverbesserungen (insbesondere Dynamisierung, Flexibilisierung der Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Verbesserung der Tagespflege, Ausdehnung zusätzlicher Betreuungsangebote nach § 87b des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) in stationären Pflegeeinrichtungen und Verbesserung der Betreuungsrelation, Erstreckung der zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI unter gleichzeitiger Erweiterung um zusätzliche Entlastungsleistungen auf alle Pflegebedürftigen bei teilweiser Anrechenbarkeit auf die ambulanten Sachleistungen sowie Erweiterung der Leistungsansprüche für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz unterhalb der Pflegestufe I) und infolge der Zuführung von Mitteln zum Vorsorgefonds von zusammen rund 3,53 Milliarden Euro gegenüber, wobei die erstmalige Mittelabführung für das Jahr 2015 teilweise erst nach Jahresabschluss erfolgt.

Arbeitslosenversicherung

Für die Bundesagentur für Arbeit entstehen durch die Beitragssatzerhöhung Mehrausgaben von rund 60 Millionen Euro jährlich. Aus der Erhöhung des Beitragssatzes für die Pflegeversicherung ergeben sich für die Bundesagentur für Arbeit als Arbeitgeber Mehrkosten bei den Personalausgaben (Personal nach dem Zweiten und Dritten Buch Sozialgesetzbuch) in Höhe von rund 5 Millionen Euro.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht ein jährlicher Erfüllungsaufwand von rund 174 500 Stunden und rund 559 000 Euro.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entstehen durch die Änderung bestehender Vorgaben einmalige Belastungen in Höhe von rund 826 000 Euro sowie jährliche Belastungen in Höhe von rund 226 800 Euro. Durch die Streichung einer Vorgabe reduziert sich der Erfüllungsaufwand um rund 100 000 Euro jährlich.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für die Verwaltung entstehen durch die Änderung bestehender Vorgaben ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 2,5 Millionen Euro sowie jährliche Belastungen in Höhe von rund 3,9 Millionen Euro. Durch neue Vorgaben entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 10 000 Euro sowie jährliche

Belastungen in Höhe von rund 3 830 Euro. Durch die Streichung einer Vorgabe reduziert sich der Erfüllungsaufwand um rund 1,85 Millionen Euro jährlich. Der auf den Bundeshaushalt entfallende Erfüllungsaufwand wird mit den vorhandenen Personal- und Sachmitteln innerhalb der jeweiligen Einzelpläne abgedeckt. Ein geringer einmaliger Umstellungsaufwand bei der Grundsicherung für Arbeitsuchende, bei der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft–Bahn–See und des Bundesversicherungsamtes wird stellenmäßig und finanziell im Rahmen der bestehenden Ansätze ausgeglichen.

F. Weitere Kosten

Für die private Pflege-Pflichtversicherung ergeben sich aus den auch für sie geltenden leistungsrechtlichen Änderungen im Jahr 2015 Mehraufwendungen von rund 70 Millionen Euro. In den Folgejahren steigen die Mehrausgaben proportional zur Entwicklung der Mehrausgaben der sozialen Pflegeversicherung.

Die Mehrbelastung der Arbeitgeber aufgrund der Anhebung des Beitragssatzes beträgt etwa 1,03 Milliarden Euro im Jahr 2015 und verändert sich anschließend entsprechend der Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.

Nennenswerte Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau ergeben sich nicht. Die Verbesserung der Betreuungsrelation für die zusätzlichen Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen sowie die Stärkung der Nachfrage nach Pflegeleistungen aufgrund der Anhebung der Leistungsbeträge haben direkte und indirekte Beschäftigungseffekte. Hierdurch ergeben sich Mehreinnahmen bei Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen in diesem Bereich.

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND
DIE BUNDESKANZLERIN

Berlin, 23. Juni 2014

An den
Präsidenten des
Deutschen Bundestages
Herrn Prof. Dr. Norbert Lammert
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches
Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige,
Pflegevorsorgefonds
(Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG)

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlussfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Gesundheit.

Die Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gemäß § 6 Absatz 1 NKRG
ist als Anlage 2 beigefügt.

Der Gesetzentwurf ist dem Bundesrat am 30. Mai 2014 als besonders eilbedürftig
zugeleitet worden.

Die Stellungnahme des Bundesrates zu dem Gesetzentwurf sowie die Auffassung
der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates werden unverzüglich
nachgereicht.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Angela Merkel

Anlage 1

**Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches
Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige,
Pflegevorsorgefonds
(Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG)**

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Der Angabe zu § 30 werden ein Komma und das Wort „Verordnungsermächtigung“ angefügt.
 - b) In der Angabe zur Überschrift des Fünften Abschnittes des Vierten Kapitels werden nach dem Wort „Betreuungsbedarf“ ein Komma und die Wörter „zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen“ eingefügt.
 - c) Die Angabe zu § 45b wird wie folgt gefasst:
„§ 45b Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, Verordnungsermächtigung“.
 - d) Die Angabe zu § 45c wird wie folgt gefasst:
„§ 45c Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, Verordnungsermächtigung“.
 - e) In der Angabe zur Überschrift des Vierten Abschnittes des Siebten Kapitels werden die Wörter „und Qualitätssicherung“ gestrichen.
 - f) In der Angabe zu § 87b werden die Wörter „Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf“ durch die Wörter „zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen“ ersetzt.
 - g) Die folgenden Angaben werden angefügt:

„Vierzehntes Kapitel

Bildung eines Pflegevorsorgefonds

- § 131 Pflegevorsorgefonds
- § 132 Zweck des Vorsorgefonds
- § 133 Rechtsform
- § 134 Verwaltung und Anlage der Mittel
- § 135 Zuführung der Mittel
- § 136 Verwendung des Sondervermögens
- § 137 Vermögenstrennung
- § 138 Jahresrechnung
- § 139 Auflösung“.

2. In § 7 Absatz 3 Satz 6 werden nach dem Wort „Betreuungsbedarf“ die Wörter „und Pflegebedürftige“ eingefügt und wird das Wort „Betreuungsangebote“ durch die Wörter „Betreuungs- und Entlastungsangebote“ ersetzt.
3. § 8 Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird das Wort „Modellvorhaben“ durch die Wörter „Maßnahmen wie Modellvorhaben, Studien, wissenschaftliche Expertisen und Fachtagungen“ ersetzt.
 - b) In den Sätzen 7 und 8 wird jeweils das Wort „Modellvorhaben“ durch das Wort „Maßnahmen“ ersetzt.
4. In § 28 Absatz 1 Nummer 13 wird das Wort „Betreuungsleistungen“ durch die Wörter „Betreuungs- und Entlastungsleistungen“ ersetzt.
5. § 30 wird wie folgt geändert:
 - a) Der Überschrift werden ein Komma und das Wort „Verordnungsermächtigung“ angefügt.
 - b) Die Sätze 1 bis 4 werden Absatz 1 und in Satz 1 werden die Wörter „erstmalig im Jahre 2014“ durch die Wörter „erneut im Jahre 2017“ ersetzt.
 - c) Die Sätze 5 und 6 werden Absatz 2.
6. § 36 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) Der Nummer 1 wird folgender Buchstabe d angefügt:
„d) 468 Euro ab 1. Januar 2015,“.
 - bb) Der Nummer 2 wird folgender Buchstabe d angefügt:
„d) 1 144 Euro ab 1. Januar 2015,“.
 - cc) Nummer 3 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In Buchstabe c wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - bbb) Folgender Buchstabe d wird angefügt:
„d) 1 612 Euro ab 1. Januar 2015.“
 - b) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „1.918“ durch die Angabe „1 995“ ersetzt.
7. § 37 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) Der Nummer 1 wird folgender Buchstabe d angefügt:
„d) 244 Euro ab 1. Januar 2015,“.
 - bb) Der Nummer 2 wird folgender Buchstabe d angefügt:
„d) 458 Euro ab 1. Januar 2015,“.
 - cc) Nummer 3 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In Buchstabe c wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - bbb) Folgender Buchstabe d wird angefügt:
„d) 728 Euro ab 1. Januar 2015.“
 - b) In Absatz 3 Satz 4 wird die Angabe „21“ durch die Angabe „22“ und die Angabe „31“ durch die Angabe „32“ ersetzt.
8. In § 38a Absatz 1 wird im Satzteil vor Nummer 1 die Angabe „200“ durch die Angabe „205“ ersetzt.
9. § 39 wird wie folgt gefasst:

„§ 39

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

(1) Ist eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr; § 34 Absatz 2 Satz 1 gilt nicht. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen

Umgebung gepflegt hat. Die Aufwendungen der Pflegekassen können sich im Kalenderjahr auf bis zu 1 470 Euro ab 1. Juli 2008, auf bis zu 1 510 Euro ab 1. Januar 2010, auf bis zu 1 550 Euro ab 1. Januar 2012 und auf bis zu 1 612 Euro ab 1. Januar 2015 belaufen, wenn die Ersatzpflege durch Pflegepersonen sichergestellt wird, die mit dem Pflegebedürftigen nicht bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind und nicht mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben.

(2) Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse regelmäßig den Betrag des Pflegegeldes nach § 37 Absatz 1 Satz 3 für bis zu sechs Wochen nicht überschreiten, es sei denn, die Ersatzpflege wird erwerbsmäßig ausgeübt; in diesen Fällen findet der Leistungsbetrag nach Absatz 1 Satz 3 Anwendung. Bei Bezug der Leistung in Höhe des Pflegegeldes für eine Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, können von der Pflegekasse auf Nachweis notwendige Aufwendungen, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind, übernommen werden. Die Aufwendungen der Pflegekasse nach den Sätzen 1 und 2 dürfen zusammen den in Absatz 1 Satz 3 genannten Betrag nicht übersteigen.

(3) Bei einer Ersatzpflege nach Absatz 1 kann der Leistungsbetrag um bis zu 806 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege nach § 42 Absatz 2 Satz 2 auf insgesamt bis zu 2 418 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege nach § 42 Absatz 2 Satz 2 angerechnet.“

10. § 40 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „31“ durch die Angabe „40“ ersetzt.
- b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In den Sätzen 2 und 3 wird jeweils die Angabe „2 557“ durch die Angabe „4 000“ ersetzt.
 - bb) In Satz 4 wird die Angabe „10 228“ durch die Angabe „16 000“ ersetzt.

11. § 41 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Der Nummer 1 wird folgender Buchstabe d angefügt:
„d) 468 Euro ab 1. Januar 2015,“.
 - bb) Der Nummer 2 wird folgender Buchstabe d angefügt:
„d) 1 144 Euro ab 1. Januar 2015,“.
 - cc) Nummer 3 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In Buchstabe c wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - bbb) Folgender Buchstabe d wird angefügt:
„d) 1 612 Euro ab 1. Januar 2015.“
- b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:
„(3) Pflegebedürftige können teilstationäre Tages- und Nachtpflege zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder der Kombinationsleistung nach § 38 in Anspruch nehmen, ohne dass eine Anrechnung auf diese Ansprüche erfolgt.“
- c) Die Absätze 4 bis 7 werden aufgehoben.

12. § 42 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 2 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt und werden nach der Angabe „2012“ die Wörter „und 1 612 Euro ab 1. Januar 2015“ eingefügt.
 - bb) Die folgenden Sätze werden angefügt:
„Der Leistungsbetrag nach Satz 2 kann um bis zu 1 612 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege nach § 39 Absatz 1 Satz 3 auf insgesamt bis zu 3 224 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Abweichend von Satz 1 ist der Anspruch auf

Kurzzeitpflege in diesem Fall auf längstens acht Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege nach § 39 Absatz 1 Satz 3 angerechnet.“

- b) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „Kindern bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres“ durch das Wort „Pflegebedürftigen“ ersetzt.
13. § 43 Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt geändert:
- a) In Nummer 1 wird die Angabe „1.023“ durch die Angabe „1 064“ ersetzt.
 - b) In Nummer 2 wird die Angabe „1.279“ durch die Angabe „1 330“ ersetzt.
 - c) Der Nummer 3 wird folgender Buchstabe d angefügt:
„d) 1 612 Euro ab 1. Januar 2015.“
 - d) Nummer 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Buchstabe c wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - bb) Folgender Buchstabe d wird angefügt:
„d) 1 995 Euro ab 1. Januar 2015.“
14. In § 43a Satz 2 wird die Angabe „256“ durch die Angabe „266“ ersetzt.
15. In der Überschrift des Fünften Abschnittes des Vierten Kapitels wird nach dem Wort „Betreuungsbedarf“ ein Komma und werden die Wörter „zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen“ eingefügt.
16. In § 45a Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Die“ durch die Wörter „Soweit nichts anderes bestimmt ist, betreffen die“ ersetzt und wird nach dem Wort „Abschnitt“ das Wort „betreffen“ gestrichen.
17. § 45b wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 45b

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, Verordnungsermächtigung“.

- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Betreuungsleistungen“ durch die Wörter „Betreuungs- und Entlastungsleistungen“ ersetzt.
 - bb) In Satz 2 wird die Angabe „100“ durch die Angabe „104“ und die Angabe „200“ durch die Angabe „208“ ersetzt.
 - cc) In Satz 4 wird das Wort „Betreuungsbetrages“ durch die Wörter „Betreuungs- und Entlastungsbetrages“ ersetzt.
 - dd) In Satz 5 wird das Wort „Betreuungsleistungen“ durch die Wörter „Leistungen der Betreuung oder Entlastung“ ersetzt.
 - ee) Satz 6 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In Nummer 3 werden nach dem Wort „Betreuung“ die Wörter „oder Angebote der hauswirtschaftlichen Versorgung“ eingefügt und werden die Wörter „und hauswirtschaftlichen Versorgung“ gestrichen.
 - bbb) In Nummer 4 wird das Wort „Betreuungsangebote“ durch die Wörter „Betreuungs- und Entlastungsangebote“ ersetzt.
 - ff) Folgender Satz wird angefügt:
„Die Erstattung der Aufwendungen erfolgt auch, wenn für die Finanzierung der in Satz 6 genannten Betreuungs- und Entlastungsleistungen Mittel der Verhinderungspflege gemäß § 39 eingesetzt werden.“
- c) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:
„(1a) Pflegebedürftige, die nicht die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, können ebenfalls zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach Absatz 1 in Anspruch nehmen. Die Kosten hierfür werden bis zu einem Betrag in Höhe von 104 Euro monatlich ersetzt.“

- d) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 wird das Wort „Pflegebedürftigen“ durch das Wort „Anspruchsberechtigten“ und das Wort „Betreuungsleistungen“ durch das Wort „Leistungen“ ersetzt.
- bb) In Satz 2 wird die Angabe „Absatz 1“ durch die Wörter „den Absätzen 1 und 1a“ ersetzt.
- e) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:
- „(3) Soweit für die entsprechenden Leistungsbeträge nach den §§ 36 und 123 in dem jeweiligen Kalendermonat keine ambulanten Pflegesachleistungen bezogen wurden, können die nach Absatz 1 oder Absatz 1a anspruchsberechtigten Versicherten unter Anrechnung auf ihren Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen Leistungen niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote zusätzlich zu den in den Absätzen 1 und 1a genannten Beträgen in Anspruch nehmen. Der nach Satz 1 für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen verwendete Betrag darf je Kalendermonat 50 vom Hundert des für die jeweilige Pflegestufe vorgesehenen Höchstleistungsbetrags für ambulante Pflegesachleistungen nicht überschreiten. Die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung im Einzelfall sind sicherzustellen. Die Aufwendungen, die den Anspruchsberechtigten im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach Satz 1 entstehen, werden erstattet; Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend. Die Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen sind vorrangig abzurechnen. Im Rahmen der Kombinationsleistung nach § 38 gilt die Erstattung der Aufwendungen als Inanspruchnahme der dem Anspruchsberechtigten nach § 36 Absatz 3 und 4 sowie § 123 zustehenden Sachleistung. Beziehen Anspruchsberechtigte die Leistung nach Satz 1, findet § 37 Absatz 3 bis 5, 7 und 8 Anwendung; § 37 Absatz 6 findet mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass eine Kürzung oder Entziehung in Bezug auf die Kostenerstattung nach Satz 4 erfolgt. § 13 Absatz 3a findet auf die Inanspruchnahme der Leistung nach Satz 1 keine Anwendung.“
- f) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 4 und wie folgt gefasst:
- „(4) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote zu bestimmen.“
18. § 45c wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:
- „§ 45c
Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, Verordnungsermächtigung“.
- b) Nach Absatz 1 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:
- „Ebenso gefördert werden können aus den in Satz 1 genannten Mitteln niedrigschwellige Entlastungsangebote für Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I sowie für Versicherte ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen.“
- c) In Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „Betreuungsangebote“ durch die Wörter „Betreuungs- und Entlastungsangebote“ ersetzt und werden die Wörter „Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf“ durch die Wörter „Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I sowie für Versicherte ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen,“ ersetzt.
- d) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden die Wörter „Pflegebedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung“ durch die Wörter „Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegestufe I sowie von Versicherten ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen,“ ersetzt und werden nach dem Wort „Angehörige“ die Wörter „und vergleichbar nahestehende Pflegepersonen“ eingefügt.
- bb) In Satz 5 wird nach dem Wort „kommen“ das Wort „insbesondere“ eingefügt und werden die Wörter „Pflegebedürftige im Sinne des § 45a“ durch die Wörter „Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I sowie für Versicherte ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen,“ ersetzt.

- e) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 3a eingefügt:
- „(3a) Niedrigschwellige Entlastungsangebote im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 sind Angebote für Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I sowie für Versicherte ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, die der Deckung des Bedarfs der Anspruchsberechtigten an Unterstützung im Haushalt, insbesondere bei der hauswirtschaftlichen Versorgung, bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen dienen oder die dazu beitragen, Angehörige oder vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegenden zu entlasten. Niedrigschwellige Entlastungsangebote beinhalten die Erbringung von Dienstleistungen, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung, organisatorische Hilfestellungen, Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegenden zur Bewältigung des Pflegealltags oder andere geeignete Maßnahmen. Absatz 3 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend. Als grundsätzlich förderungsfähige niedrigschwellige Entlastungsangebote kommen insbesondere in Betracht Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleiter sowie Pflegebegleiter.“
- f) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden die Wörter „für demenzkranke Pflegebedürftige erforderlichen Hilfen“ durch die Wörter „erforderlichen Hilfen für demenzkranke Pflegebedürftige und die Voraussetzungen des § 45a erfüllende Versicherte ohne Pflegestufe“ ersetzt.
- bb) In Satz 6 werden nach dem Wort „Pflegebedürftigen“ die Wörter „oder die Voraussetzungen des § 45a erfüllenden Versicherten ohne Pflegestufe“ eingefügt.
- g) In Absatz 6 Satz 1 und 2 wird jeweils das Wort „Betreuungsangebote“ durch die Wörter „Betreuungs- und Entlastungsangebote“ ersetzt.
19. § 45e wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) Nach Satz 3 wird folgender Satz eingefügt:
- „Dabei kann die Umgestaltungsmaßnahme auch vor der Gründung und dem Einzug erfolgen.“
- bb) In dem neuen Satz 5 wird die Angabe „3“ durch die Angabe „4“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 2 werden nach dem Wort „ist“ das Komma und die Wörter „spätestens aber am 31. Dezember 2015“ gestrichen.
20. Nach § 46 Absatz 3 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:
- „Bei der Berechnung der Erstattung sind die Beitragseinnahmen um die Beitragseinnahmen zu vermindern, die dazu bestimmt sind, nach § 135 dem Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung zugeführt zu werden.“
21. In § 55 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „2,05“ durch die Angabe „2,35“ ersetzt.
22. In § 57 Absatz 3 wird nach der Angabe „Absatz 1“ die Angabe „Satz 2“ eingefügt.
23. Dem § 58 Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:
- „Die Beiträge der Beschäftigten erhöhen sich nicht, wenn Länder im Jahr 2017 den Reformationstag einmalig zu einem gesetzlichen Feiertag erheben.“
24. In der Überschrift des Vierten Abschnitts des Siebten Kapitels werden die Wörter „und Qualitätssicherung“ gestrichen.
25. In § 87a Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „1.536“ durch die Angabe „1 597“ ersetzt.
26. § 87b wird wie folgt geändert:
- a) In der Überschrift werden die Wörter „Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf“ durch die Wörter „zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen“ ersetzt.
- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden die Wörter „mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung“ durch die Wörter „sowie der Versicherten, die einen Hilfebedarf im Bereich der

Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, (anspruchsberechtigten Personen)“ ersetzt.

- bb) Satz 2 wird wie folgt geändert:
- aaa) In Nummer 1 wird das Wort „Heimbewohner“ durch die Wörter „anspruchsberechtigten Personen“ ersetzt.
 - bbb) In Nummer 2 werden die Wörter „das Pflegeheim“ durch die Wörter „die stationäre Pflegeeinrichtung“ ersetzt und wird das Wort „Heimbewohner“ durch die Wörter „anspruchsberechtigten Personen“ ersetzt.
 - ccc) In Nummer 3 werden die Wörter „jeden Heimbewohner mit erheblichem allgemeinem Bedarf an Beaufsichtigung und Betreuung“ durch die Wörter „jede anspruchsberechtigte Person“ ersetzt und wird das Wort „vierundzwanzigste“ durch das Wort „zwanzigste“ ersetzt.
 - ddd) In Nummer 4 wird das Wort „Heimbewohner“ durch die Wörter „anspruchsberechtigte Personen“ ersetzt.
- cc) In Satz 3 wird das Wort „Pflegeheimen“ durch die Wörter „stationären Pflegeeinrichtungen“ ersetzt und wird das Wort „Pflegebedürftige“ durch die Wörter „anspruchsberechtigte Personen“ ersetzt.
- c) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 2 wird das Wort „Heimbewohner“ durch die Wörter „anspruchsberechtigte Personen“ ersetzt.
 - bb) In Satz 3 wird das Wort „Heimbewohner“ durch die Wörter „anspruchsberechtigten Personen“ ersetzt.
 - cc) In Satz 4 werden die Wörter „der Pflegebedürftige“ durch die Wörter „die anspruchsberechtigte Person“ ersetzt.
- d) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „der stationären Versorgung der Pflegebedürftigen“ durch die Wörter „stationären Pflegeeinrichtungen“ ersetzt.
27. Nach § 114 Absatz 5 Satz 1 werden die folgenden Sätze eingefügt:
- „Gibt es im Rahmen einer Anlass-, Regel- oder Wiederholungsprüfung sachlich begründete Hinweise auf eine nicht fachgerechte Pflege bei Pflegebedürftigen, auf die sich die Prüfung nicht erstreckt, sind die betroffenen Pflegebedürftigen unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen in die Prüfung einzubeziehen. Die Prüfung ist insgesamt als Anlassprüfung durchzuführen.“
28. § 115 Absatz 1a wird wie folgt geändert:
- a) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:
„Bei Anlassprüfungen nach § 114 Absatz 5 bilden die Prüfergebnisse aller in die Prüfung einbezogenen Pflegebedürftigen die Grundlage für die Bewertung und Darstellung der Qualität.“
 - b) Nach dem bisherigen Satz 4 wird folgender Satz eingefügt:
„Bei der Darstellung der Qualität ist auf die Art der Prüfung als Anlass-, Regel- oder Wiederholungsprüfung hinzuweisen.“
29. § 123 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nummer 1 wird die Angabe „120“ durch die Angabe „123“ ersetzt.
 - bb) In Nummer 2 wird die Angabe „225“ durch die Angabe „231“ ersetzt.
 - cc) Im Satzteil nach Nummer 3 wird die Angabe „§§ 39 und 40“ durch die Angabe „§§ 38a, 39, 40, 41, 42 und 45e“ ersetzt.
 - dd) Folgender Satz wird angefügt:
„Der Anspruch auf teilstationäre Pflege für Versicherte ohne Pflegestufe umfasst einen Gesamtwert von bis zu 231 Euro je Kalendermonat.“

- b) In Absatz 3 werden die Wörter „70 Euro auf 305 Euro“ durch die Wörter „72 Euro auf 316 Euro“ ersetzt, wird nach der Angabe „§ 36“ die Angabe „sowie § 41“ eingefügt und werden die Wörter „215 Euro auf bis zu 665 Euro“ durch die Wörter „221 Euro auf bis zu 689 Euro“ ersetzt.
- c) In Absatz 4 werden die Wörter „85 Euro auf 525 Euro“ durch die Wörter „87 Euro auf 545 Euro“ ersetzt, wird nach der Angabe „§ 36“ die Angabe „sowie § 41“ eingefügt und werden die Wörter „150 Euro auf bis zu 1 250 Euro“ durch die Wörter „154 Euro auf bis zu 1 298 Euro“ ersetzt.
30. Folgendes Vierzehnte Kapitel wird angefügt:

„Vierzehntes Kapitel Bildung eines Pflegevorsorgefonds

§ 131

Pflegevorsorgefonds

In der sozialen Pflegeversicherung wird ein Sondervermögen unter dem Namen „Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung“ errichtet.

§ 132

Zweck des Vorsorgefonds

Das Sondervermögen dient der langfristigen Stabilisierung der Beitragsentwicklung in der sozialen Pflegeversicherung. Es darf nach Maßgabe des § 136 nur zur Finanzierung der Leistungsaufwendungen der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden.

§ 133

Rechtsform

Das Sondervermögen ist nicht rechtsfähig. Es kann unter seinem Namen im rechtsgeschäftlichen Verkehr handeln, klagen und verklagt werden. Der allgemeine Gerichtsstand des Sondervermögens ist Frankfurt am Main.

§ 134

Verwaltung und Anlage der Mittel

(1) Die Verwaltung und die Anlage der Mittel des Sondervermögens werden der Deutschen Bundesbank übertragen. Für die Verwaltung des Sondervermögens und seiner Mittel werden der Bundesbank entsprechend § 20 Satz 2 des Gesetzes über die Deutsche Bundesbank keine Kosten erstattet.

(2) Die dem Sondervermögen zufließenden Mittel einschließlich der Erträge sind unter sinngemäßer Anwendung der Anlagerichtlinien des Versorgungsfonds des Bundes zu marktüblichen Bedingungen anzulegen. Dabei ist der in Aktien oder Aktienfonds angelegte Anteil des Sondervermögens ab dem Jahr 2035 über einen Zeitraum von höchstens zehn Jahren abzubauen. Das Bundesministerium für Gesundheit ist im Anlageausschuss nach § 4a der Anlagerichtlinien des Versorgungsfonds des Bundes vertreten.

§ 135

Zuführung der Mittel

(1) Das Bundesversicherungsamt führt dem Sondervermögen vierteljährlich zum 15. April, 15. Juli, 15. Oktober und zum 15. Januar des Folgejahres zu Lasten des Ausgleichsfonds nach § 65 einen Betrag

zu, der dem 0,025 Beitragssatzpunkte entsprechenden Anteil der Beitragseinnahmen der sozialen Pflegeversicherung des Vorjahres entspricht.

(2) Die Zuführung nach Absatz 1 erfolgt erstmals zum 15. April 2015 und endet mit der Zahlung für das Jahr 2033.

§ 136

Verwendung des Sondervermögens

Ab dem Jahr 2035 kann das Sondervermögen zur Sicherung der Beitragssatzstabilität der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden, wenn ohne eine Zuführung von Mitteln an den Ausgleichsfonds eine Beitragssatzanhebung erforderlich würde, die nicht auf über eine allgemeine Dynamisierung der Leistungen hinausgehenden Leistungsverbesserungen beruht. Die Obergrenze der jährlich auf Anforderung des Bundesversicherungsamtes an den Ausgleichsfonds abführbaren Mittel ist der 20. Teil des Realwertes des zum 31. Dezember 2034 vorhandenen Mittelbestandes des Sondervermögens. Erfolgt in einem Jahr kein Abruf, so können die für dieses Jahr vorgesehenen Mittel in den Folgejahren mit abgerufen werden, wenn ohne eine entsprechende Zuführung von Mitteln an den Ausgleichsfonds eine Beitragssatzanhebung erforderlich würde, die nicht auf über eine allgemeine Dynamisierung der Leistungen hinausgehenden Leistungsverbesserungen beruht.

§ 137

Vermögenstrennung

Das Vermögen ist von dem übrigen Vermögen der sozialen Pflegeversicherung sowie von seinen Rechten und Verbindlichkeiten getrennt zu halten.

§ 138

Jahresrechnung

Die Deutsche Bundesbank legt dem Bundesministerium für Gesundheit jährlich einen Bericht über die Verwaltung der Mittel des Sondervermögens vor. Darin sind der Bestand des Sondervermögens einschließlich der Forderungen und Verbindlichkeiten sowie die Einnahmen und Ausgaben auszuweisen.

§ 139

Auflösung

Das Sondervermögen gilt nach Auszahlung seines Vermögens als aufgelöst.“

Artikel 2

Änderung des Pflege-Versicherungsgesetzes

In Artikel 42 Absatz 5 Satz 1 des Pflege-Versicherungsgesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 2797), das zuletzt durch Artikel 265 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist, werden die Wörter „, § 106a des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch“ gestrichen.

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2015 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die soziale Pflegeversicherung muss weiterentwickelt werden und Leistungen vorhalten, welche den sich verändernden Bedürfnissen und Bedarfen pflegebedürftiger Menschen, aber auch denen ihrer Angehörigen entsprechen. Darüber hinaus wird durch die besonderen Anforderungen an die Pflege und Betreuung demenziell erkrankter Menschen und durch die steigende Anzahl von Menschen mit Demenzerkrankungen in Deutschland eine Anpassung des Leistungsportfolios der Pflegeversicherung erforderlich. Nicht zuletzt soll bereits heute Vorsorge getroffen werden, um absehbare Herausforderungen in der Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung, die sich aufgrund der demografischen Entwicklung in Deutschland ergeben, zu bewältigen, ohne kommende Generationen dabei unzumutbar zu belasten.

Zunächst werden kurzfristig wirksame Leistungsverbesserungen, auch zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf, sowie ein Pflegevorsorgefonds zum Aufbau einer Demografie-Rücklage eingeführt. Die Vorschriften bestimmen dabei den Umfang der Leistungsverpflichtung der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), der Umfang der Leistungsverpflichtung der Träger der Sozialhilfe bestimmt sich ausschließlich nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII). Im nächsten Schritt wird in dieser Legislaturperiode nach vorheriger Erprobung ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, mit dem Pflegebedürftigkeit besser und gerechter berücksichtigt wird. Die gesetzliche Regelung erfolgt auf der Grundlage der Empfehlungen des Expertenbeirates in Verbindung mit entsprechenden leistungsrechtlichen Bestimmungen. Mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines entsprechenden Begutachtungsverfahrens ist beabsichtigt, die Auswirkungen insbesondere der Regelungen zu den §§ 45b, 87b SGB XI auf die Leistungen der weiteren sozialen Sicherungssysteme, insbesondere der Sozialhilfe, zu prüfen und auf ein konsistentes System der Leistungen zur Pflege hinzuwirken.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird nach übereinstimmenden Schätzungen von derzeit ca. 2,5 Millionen Menschen auf rund 3,5 Millionen Menschen im Jahre 2030 steigen. Dadurch entsteht ein größerer Bedarf an Leistungen professioneller ambulanter und stationärer Pflege. Hinzu kommt, dass die Zahl allein lebender Pflegebedürftiger zunimmt. Nicht zuletzt stehen die Möglichkeiten der Beteiligung von Angehörigen an der ambulanten häuslichen Pflege auch vor dem Hintergrund veränderter Erwerbsbiografien und veränderter Familienstrukturen vor besonderen Herausforderungen.

Dem Anstieg des Pflegebedarfs steht aufgrund gleichbleibend niedriger Geburtenraten ein Rückgang der Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter gegenüber. Damit sinkt nicht nur das Potenzial für die Gewinnung von Pflegekräften, auch die Finanzierungsspielräume werden aufgrund des schwächeren Einnahmeanstiegs enger. Dies erfordert eine Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und ihrer Finanzierung.

Um den pflegerischen Bedarf dennoch bestmöglich zu decken, ist es zum einen notwendig, die häusliche Pflege zu stabilisieren. Flexiblere Gestaltungsmöglichkeiten sollen den Pflegebedürftigen und ganz besonders den Angehörigen Wahlmöglichkeiten eröffnen, Entlastungsmöglichkeiten schaffen und die zur Verfügung stehenden Ressourcen der pflegenden Angehörigen unterstützen und schonen helfen. Zudem soll die Qualität der pflegerischen Betreuung aufgrund geeigneter Maßnahmen auf hohem Niveau sichergestellt werden. Mit den Maßnahmen dieses Gesetzes werden wesentliche Vorschläge des Expertenbeirates zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Vorgriff auf dessen noch in dieser Legislaturperiode geplante Einführung bereits im Jahr 2015 umgesetzt.

Die soziale Pflegeversicherung übernimmt als Teilleistungssystem bei festgestellter Pflegebedürftigkeit einen Anteil an den pflegebedingten Kosten. Bei Leistungen mit gesetzlich festgesetzten Euro-Beträgen steigt der Eigenanteil mit dem Preisanstieg. Zur Sicherung einer angemessenen Beteiligung der Pflegeversicherung an den pflegebedingten Kosten werden diese orientiert an die Preisentwicklung angepasst. Die Bundesregierung legt hierzu einen Bericht nach § 30 SGB XI vor.

Die notwendigen Leistungsanpassungen bedürfen sowohl kurz- als auch mittel- bis langfristig einer soliden Finanzierung. Die soziale Pflegeversicherung ist als umlagefinanzierter Zweig der Sozialversicherung auf ein ausgewogenes Verhältnis der Generationen angewiesen. Bedingt durch die gleichbleibend niedrigen Geburtenraten in Verbindung mit zunehmender Lebenserwartung steigt die von den folgenden Generationen zu

übernehmende Finanzierungslast. Die Generationengerechtigkeit wird daher durch einen Vorsorgefonds in der sozialen Pflegeversicherung sichergestellt und gestärkt.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Schwerpunkte dieses Gesetzes sind insbesondere folgende Regelungen:

Flexibilisierung und Ausbau von Leistungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege: Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege

Ausbau bestehender Betreuungsleistungen in der ambulanten Pflege und Einführung von Entlastungsleistungen zugunsten Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen

Ausdehnung der zusätzlichen Betreuungsangebote nach § 87b SGB XI in stationären Pflegeeinrichtungen und Verbesserung der Betreuungsrelation

Einführung von neuen Entlastungsangeboten u.a. durch Ausbau der Hilfen zur Weiterführung des Haushalts

Über den für zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen vorgesehenen Betrag hinaus können Pflegebedürftige künftig auch den ihnen zustehenden ambulanten Sachleistungsbetrag zur Hälfte für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote im Wege der Kostenerstattung flexibel nutzen (Umwidmung des halben Sachleistungsbudgets)

Ausbau der Zuschüsse für Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen und Vereinfachungen der Antragsvoraussetzungen bei der Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohnformen

Dynamisierung der Leistungsbeträge

Aufbau eines Pflegevorsorgefonds.

III. Alternativen

Keine.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Regelungen zur Sozialversicherung beruht auf Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes. Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Regelungen zur privaten Pflege-Pflichtversicherung ergibt sich aus Artikel 72 Absatz 2 des Grundgesetzes in Verbindung mit Artikel 74 Absatz 1 Nummer 11 des Grundgesetzes. Eine bundesgesetzliche Regelung zur Wahrung der Wirtschaftseinheit ist erforderlich, da die Unternehmen der privaten Pflege-Pflichtversicherung ihre Tätigkeit in der Regel im gesamten Bundesgebiet ausüben und der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht unterliegen. Eine Segmentierung der Unternehmensverträge nach unterschiedlichem Landesrecht wäre wirtschaftlich kaum sinnvoll durchzuführen. Bundeseinheitliche Regelungen sind auch deswegen erforderlich, weil im Rahmen der privaten Pflege-Pflichtversicherung bundeseinheitlich Vertragsleistungen vorzusehen sind, die nach Art und Umfang den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung gleichwertig sind (vergleiche § 23 Absatz 1 Satz 2 SGB XI).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die Antragsvoraussetzungen bei der Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohnformen werden vereinfacht. Die Ansprüche auf teilstationäre Leistungen der Tages- und Nachtpflege und die Ansprüche auf ambulante Pflegeleistungen (ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI und § 123 SGB XI, Pflegegeld nach § 37 SGB XI oder Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI) werden gleichrangig nebeneinander gestellt. Die bisherigen, sehr komplexen Regelungen zur Kombination der Leistungen werden daher aufge-

hoben. Durch die Neufassung von § 41 Absatz 3 SGB XI wird die Neuregelung im Gesetz eindeutig klargestellt und damit deutlich verständlicher.

2. Demografische Auswirkungen und Nachhaltigkeitsaspekte

Der Gesetzentwurf trägt – insbesondere auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels – durch die Stabilisierung der häuslichen Pflegesituation, die Verbesserung von Betreuungsleistungen und die Dynamisierung der Leistungsbeträge zur Sicherstellung einer zukunftsfesten pflegerischen Versorgung der Bevölkerung bei. Insbesondere durch die Stärkung der häuslichen Pflege wird gleichzeitig auch der sich abzeichnenden Verknappung des Arbeitskräfteangebotes entgegengewirkt, da sie weniger personalintensiv als die stationäre Versorgung ist. Auch die Ausweitung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige dient dem Ziel der Stärkung des häuslichen Pflegesettings, indem sie die Pflegebereitschaft unterstützt. Damit werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass den Bürgerinnen und Bürgern auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte und wohnortnahe pflegerische Versorgung und Betreuung zur Verfügung steht, die modernen Ansprüchen genügt.

Bei unveränderter altersspezifischer Pflegewahrscheinlichkeit wird die Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030 von rund 2,5 Millionen auf etwa 3,5 Millionen und in den darauf folgenden zwei Jahrzehnten auf über 4 Millionen ansteigen. Da dies unter sonst gleichbleibenden Rahmenbedingungen zu steigenden Beitragssätzen führen würde, werden durch die Einrichtung eines Pflegevorsorgefonds die aufgrund der demografischen Entwicklung im Zeitverlauf deutlich steigenden Leistungsausgaben gerechter auf die Generationen verteilt und künftige Generationen von steigenden Pflegeversicherungsbeiträgen teilweise entlastet.

Der Gesetzentwurf entspricht damit insbesondere auch den Managementregeln 1 (Vorsorge für absehbare Belastungen treffen) und 9 (notwendige Anpassungen an den demografischen Wandel frühzeitig vornehmen) der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie.

VII. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund

Für den Haushalt des Bundes ergeben sich im Bereich der Beihilfe aus einer Übernahme der leistungsrechtlichen Änderungen Mehraufwendungen von rund 24 Millionen Euro für das Jahr 2015. Davon entfallen jeweils rund 7 Millionen Euro auf die unmittelbare Bundesverwaltung und das Bundeseisenbahnvermögen und 10 Millionen Euro auf die Postbeamtenversorgungskasse. In den Folgejahren steigen die Mehrausgaben proportional zur Entwicklung der Mehrausgaben der sozialen Pflegeversicherung.

Der Bund ist aufgrund der Beitragssatzerhöhung in seiner Funktion als Arbeitgeber geringfügig belastet (rund 8 Millionen Euro jährlich). Zusätzlich entstehen dem Bund für die Übernahme der Beiträge für Bezieher von Grundsicherung für Arbeitsuchende durch die Beitragssatzerhöhung Mehrausgaben in Höhe von rund 100 Millionen Euro jährlich. Auch bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII entstehen dem Bund infolge der vollständigen Erstattung der Nettoausgaben durch die Beitragssatzanhebung Mehrausgaben in Höhe von etwa 18 Millionen Euro.

Die auf den Bundeshaushalt entfallenden Mehrausgaben werden innerhalb der betroffenen Einzelpläne ausgeglichen, ausgenommen sind die durch die Beitragssatzerhöhung anfallenden Mehrausgaben für die Beiträge zur Pflegeversicherung für die Bezieher von Arbeitslosengeld II und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

Die steuerliche Wirkung der Anhebung des Beitragssatzes um 0,15 Beitragssatzpunkte beim Arbeitnehmer führt infolge des höheren Sonderausgabenabzugs zu Mindereinnahmen bei der Einkommensteuer (einschließlich Solidaritätszuschlag) von 208 Millionen Euro.

Länder und Gemeinden

Für die öffentlichen Haushalte der Länder und Gemeinden ergeben sich im Bereich der Beihilfe bei einer Übernahme der leistungsrechtlichen Änderungen für das Jahr 2015 Mehrausgaben von rund 46 Millionen Euro. In den Folgejahren steigen die Mehrausgaben proportional zur Entwicklung der Mehrausgaben der sozialen Pflegeversicherung.

Die Länder und Gemeinden sind aufgrund der Beitragssatzerhöhung in ihrer Funktion als Arbeitgeber ab dem 1. Januar 2015 mit rund 104 Millionen Euro jährlich belastet.

Die Anhebung des Beitragssatzes um 0,15 Beitragssatzpunkte beim Arbeitnehmer führt infolge des höheren Sonderausgabenabzugs bei der Einkommensteuer (einschließlich Solidaritätszuschlag) zu Mindereinnahmen von 182 Millionen Euro bei den Ländern und 65 Millionen Euro bei den Gemeinden.

Für die Träger der Sozialhilfe ergeben sich durch die Anhebung der Leistungsbeträge Entlastungen gegenüber dem geltenden Recht von rund 140 Millionen Euro jährlich. Diese Einsparungen kommen den Ländern und Kommunen zugute. Für die Träger der Kriegsopferversorge (Anteil: Bund 80 Prozent, Länder 20 Prozent) ergeben sich durch die Anhebung der Leistungsbeträge geringe nicht bezifferbare Minderausgaben gegenüber dem geltenden Recht. Dem stehen im Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) für Leistungsempfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel des SGB XII Kosten aus der Beitragsanhebung in Höhe von etwa 3 Millionen Euro gegenüber.

Soziale Pflegeversicherung

Dieses Gesetz hat folgende Auswirkungen auf die Finanzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung:

- a) Die Anhebung des Beitragssatzes ab dem 1. Januar 2015 um 0,3 Beitragssatzpunkte führt im Jahr 2015 zu Mehreinnahmen von rund 3,63 Milliarden Euro. Bis 2018 steigen die Mehreinnahmen auf rund 3,93 Milliarden Euro. Langfristig steigt der Betrag ebenfalls entsprechend der Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.
- b) Die Zuführung von Mitteln in Höhe von 0,1 Beitragssatzpunkten in den Vorsorgefonds führt bezogen auf das Jahr 2015 zu Mehrausgaben von rund 1,21 Milliarden Euro, wobei die Zahlung teilweise nach Jahresabschluss erfolgt. Bis 2018 steigt der Betrag auf 1,31 Milliarden Euro.

Die Dynamisierung der Leistungen führt zu jährlichen Mehrausgaben von rund 880 Millionen Euro.

Die Ausdehnung der zusätzlichen Betreuungsangebote in stationären Pflegeeinrichtungen auf alle Pflegebedürftigen sowie Versicherte, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, und die Verbesserung der Betreuungsrelation von 1:24 auf 1:20 führen zu jährlichen Mehrausgaben von rund 510 Millionen Euro.

Die Gewährung von 104 Euro monatlich zur Finanzierung zusätzlicher Betreuungs- und Entlastungsleistungen für Pflegebedürftige ohne eingeschränkte Alltagskompetenz führt zu jährlichen Mehrausgaben von rund 290 Millionen Euro. Dabei wird unterstellt, dass die Leistungen von diesem Personenkreis zunächst etwa halb so häufig in Anspruch genommen werden wie von Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz. Zusätzlich wird der jährliche Finanzrahmen für die Erprobung niedrigschwelliger Versorgungskonzepte von 25 Millionen Euro aufgrund der Neuregelung voraussichtlich ausgeschöpft, was zu Mehrausgaben von rund 10 Millionen Euro führt.

Die Möglichkeit, im Rahmen der Leistungsflexibilisierung ergänzend zum bisherigen Betrag der Verhinderungspflege zusätzlich 50 Prozent des Leistungsbetrags der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen, führt zu jährlichen Mehrausgaben von rund 175 Millionen Euro. Dabei wird unterstellt, dass die Hälfte der bisherigen Empfänger von Verhinderungspflege davon Gebrauch macht.

Die ungekürzte Gewährung von Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben den ambulanten Geld- und Sachleistungen führt zu jährlichen Mehrausgaben von rund 180 Millionen Euro.

Die Möglichkeit, den halben ambulanten Pflegesachleistungsanspruch umzuwidmen und für Betreuungs- und Entlastungsangebote zu verwenden, führt zu jährlichen Mehrausgaben von rund 90 Millionen Euro. Dabei wird unterstellt, dass ein Teil der bisherigen Pflegegeldempfänger davon Gebrauch macht; rechnerisch wurden 2 Prozent der ambulant Pflegebedürftigen zugrunde gelegt.

Die Anhebung des Höchstbetrags für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel und für Wohnumfeldverbesserungsmaßnahmen führt zu jährlichen Mehrausgaben von rund 60 Millionen Euro.

Die Erstreckung des in § 123 Absatz 2 SGB XI geregelten Leistungsanspruchs von Versicherten, die in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt sind und einen Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I haben, auf die Tages- und Nachtpflege, die Kurzzeitpflege, den Zuschlag für Mitglieder ambulant betreuter Wohngruppen und damit verbunden die Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohngruppen führt zu Mehrausgaben von rund 40 Millionen Euro jährlich.

Die Ausweitung der Sachleistungszuschläge nach § 123 SGB XI für Pflegebedürftige der Pflegestufen I und II mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz auf die Tages- und Nachtpflege ist mit jährlichen Mehrausgaben von rund 15 Millionen Euro verbunden.

Infolge der Zunahme der Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben mit Ausnahme der nicht berücksichtigungsfähigen Abführung an den Vorsorgefonds erhöht sich die Verwaltungskostenpauschale an die Krankenkassen um rund 70 Millionen Euro jährlich. Nicht alle Leistungsverbesserungen werden im ersten Jahr im vollen geschätzten Umfang in Anspruch genommen werden. Gleichwohl wird in der folgenden Tabelle eine volle Inanspruchnahme unterstellt. Im Laufe der Zeit steigen die Mehrausgaben grundsätzlich mit der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen. Insgesamt ergeben sich durch die Änderungen im Leistungsrecht und die Zuführungen zum Vorsorgefonds folgende Gesamtwirkungen für die soziale Pflegeversicherung:

Maßnahme	Mehrausgaben in Milliarden Euro			
	2015	2016	2017	2018
alle Veränderungen im Leistungsrecht und die Zuführungen zum Vorsorgefonds zusammen	3,53	3,61	3,70	3,80

- c) Mit der Beitragssatzerhöhung wird auch der finanzielle Spielraum dafür geschaffen, eine Lohnersatzleistung für Arbeitnehmer einzuführen, die für pflegebedürftige nahe Angehörige in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege organisieren oder eine pflegerische Versorgung sicherstellen und für bis zu zehn Tage der Arbeit fernbleiben (kurzzeitige Arbeitsverhinderung im Sinne von § 2 des Pflegezeitgesetzes). Dies erfolgt zeitnah in einem gesonderten Gesetz.

Arbeitslosenversicherung

Für die Bundesagentur für Arbeit entstehen durch die Beitragssatzerhöhung Mehrausgaben von rund 60 Millionen Euro jährlich. Dem stehen nicht quantifizierbare Mehreinnahmen durch einen Aufwuchs sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung infolge der Mehrausgaben für Sachleistungen und der Einstellung zusätzlicher Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI gegenüber.

Aus der Erhöhung des Beitragssatzes für die Pflegeversicherung ergeben sich für die Bundesagentur für Arbeit als Arbeitgeber Mehrkosten bei den Personalausgaben (Personal nach dem Zweiten und Dritten Buch Sozialgesetzbuch) in Höhe von rund 5 Millionen Euro.

VIII. Erfüllungsaufwand

Bei der Berechnung des Erfüllungsaufwands sowie der Be- und Entlastungseffekte wurde der Leitfaden zur Ermittlung und Darstellung des Erfüllungsaufwands des Statistischen Bundesamtes (Stand: Juni 2012) zugrunde gelegt. Dies gilt insbesondere für die Ausführungen zu den Zeitwerten mit Hilfe von typisierenden Ex-ante-Angaben sowie für die Lohnkostentabelle Wirtschaft, deren Wirtschaftsabschnitte K und O den Berechnungen zugrunde gelegt wurden.

Einzelnachweis

1. Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht ein jährlicher Erfüllungsaufwand von rund 174 500 Stunden und rund 559 000 Euro.

– § 45b SGB XI (Artikel 1 Nummer 17)

Das Leistungsspektrum wird auf Entlastungsangebote ausgeweitet, die Leistungen können künftig auch von rein somatisch Pflegebedürftigen in Anspruch genommen werden und es wird ein neues Betreuungs- und Entlastungsbudget eingeführt, bei dem der Anspruch auf ambulante Sachleistung (§§ 36, 123 SGB XI) in Höhe von bis zu 50 Prozent zusätzlich und im Wege der Kostenerstattung auch für die Nutzung niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote (§ 45b SGB XI) genutzt werden kann.

Somatisch Pflegebedürftige können künftig auch zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsangebote in Höhe von 105 Euro monatlich in Anspruch nehmen. Die zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen sind zu beantragen. Hierfür reicht ein Nachweis der erbrachten Leistungen aus (Kostenerstattung). Insgesamt führt dies zu einem Erfüllungsaufwand von rund 407 000 Euro und rund 127 000 Stunden im Jahr (254 400 Anträge pro Jahr, 30 Minuten pro Antrag plus sonstige Kosten in Höhe von 1,60 Euro pro Fall).

Außerdem können künftig 50 Prozent der ambulanten Sachleistung für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote genutzt werden. Auch dies ist zu beantragen. Insgesamt führt dies zu einem Erfüllungsaufwand von rund 174 500 Stunden und rund 559 000 Euro.

aufwand von rund 104 000 Euro und rund 32 500 Stunden im Jahr (65 000 Anträge pro Jahr, 30 Minuten pro Antrag plus sonstige Kosten in Höhe von 1,60 Euro pro Fall).

– § 123 SGB XI (Artikel 1 Nummer 29)

Die Leistungsansprüche nach den §§ 38a, 41, 42, 45e SGB XI werden auf den Personenkreis der sog. Pflegestufe 0 ausgeweitet.

Versicherte ohne Pflegestufe, die die Voraussetzungen des § 45a SGB XI erfüllen (sog. Pflegestufe 0) können künftig auch den Zuschlag für Mitglieder von ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a SGB XI) sowie die Anschubfinanzierungsleistungen für die Gründung ambulant betreuter Wohngruppen (§ 45e SGB XI), Leistungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI) und Leistungen der Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) erhalten. Diese Leistungen müssen beantragt werden. Insgesamt führt dies zu einem Erfüllungsaufwand von rund 48 000 Euro und rund 15 000 Stunden im Jahr (30 000 Anträge pro Jahr, 30 Minuten pro Antrag plus sonstige Kosten in Höhe von 1,60 Euro pro Fall).

2. Erfüllungsaufwand für Verwaltung und Wirtschaft

Für die Verwaltung entstehen durch die Änderung bestehender Vorgaben einmalige Belastungen in Höhe von rund 2,5 Millionen Euro sowie jährliche Belastungen in Höhe von rund 3,9 Millionen Euro. Durch neue Vorgaben entstehen einmalige Belastungen in Höhe von rund 10 000 Euro sowie jährliche Belastungen in Höhe von rund 3 830 Euro. Durch die Streichung einer Vorgabe reduziert sich der Erfüllungsaufwand um rund 1,85 Millionen Euro jährlich.

Der auf den Bundeshaushalt entfallende Erfüllungsaufwand wird mit den vorhandenen Personal- und Sachmitteln innerhalb der jeweiligen Einzelpläne abgedeckt.

Ein geringer einmaliger Umstellungsaufwand bei der Grundsicherung für Arbeitsuchende, bei der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft–Bahn–See und des Bundesversicherungsamtes wird stellenmäßig und finanziell im Rahmen der bestehenden Ansätze ausgeglichen.

Für die Wirtschaft entstehen durch die Änderung bestehender Vorgaben einmalige Belastungen in Höhe von rund 826 000 Euro sowie jährliche Belastungen in Höhe von rund 226 800 Euro. Durch die Streichung einer Vorgabe reduziert sich der Erfüllungsaufwand um rund 100 000 Euro jährlich.

Im Folgenden werden die Be- und Entlastungen für Verwaltung und Wirtschaft dargestellt. Da viele Vorgaben sowohl die Pflegekassen (Verwaltung) als auch die privaten Versicherungsunternehmen (Wirtschaft) betreffen, wird innerhalb der Vorschrift zwischen Verwaltung und Wirtschaft differenziert.

Erfüllungsaufwand von Verwaltung und Wirtschaft									
A. Änderung bestehender Vorgaben									
Lfd. Nr.	Vorschrift	Vorgabe	Aufwand pro Fall (in Stunden, wenn nichts anderes angegeben)	Fallzahl	Lohnkosten in Euro	Jährlicher Aufwand der Verwaltung in Euro	Einmaliger Aufwand der Verwaltung (Umst.aufw.) in Euro	Jährlicher Aufwand der Wirtschaft (in Euro)	Einmaliger Aufwand der Wirtschaft (in Euro)
1	§§ 36 Abs. 3 + 4, 37 Abs. 1 S. 3, 38a Abs. 1, 39 Abs. 1 S. 3, 40 Abs. 2 S. 1 + Abs. 4 S. 2 bis 4, 41 Abs. 2 S. 2, 42 Abs. 2 S. 2, 43 Abs. 2 S. 2, 43a S. 2, 45b Abs. 1 S. 2, 87a Abs. 4, 123 Abs. 2 bis 4 SGB XI (Art. 1, Nrn. 6 bis 14, 17, 25, 29)	Dynamisierung von Leistungen (Umst.aufw.)	40 (technische Umstellung), 10 (organ. Umstellung), 10 (Inf. der Vers.)	134 Pflegekassen	39		314.000		
				49 Versicherungsunternehmen	40				118.000
2	§§ 39 + 42 Abs. 2 + 3 SGB XI (Art. 1, Nrn. 9 + 12)	Flexibilisierung der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege (Umst.aufw.)	40 (technische Umstellung), 10 (organ. Umstellung), 10 (Inf. der Vers.)	134 Pflegekassen	39		314.000		
				49 Versicherungsunternehmen	40				118.000
3	§ 41 Abs. 3 SGB XI (Art. 1, Nr. 11)	Ungekürzte Gewährung von Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben den ambulanten Geld- und Sachleistungen (Umst.aufw.)	40 (technische Umstellung), 10 (organ. Umstellung), 10 (Inf. der Vers.)	134 Pflegekassen	39		314.000		
				49 Versicherungsunternehmen	40				118.000
4a	§ 45b SGB XI (Art. 1, Nr. 17)	Ausweitung auf Entlassungsangebote sowie Einführung eines neuen Betreuungs- und Entlastungsbudgets (Umst.aufw.)	80 (technische Umstellung), 20 (organ. Umstellung), 20 (Inf. der Vers.)	134 Pflegekassen	39		628.000		
				49 Versicherungsunternehmen	40				236.000

Lfd. Nr.	Vorschrift	Vorgabe	Aufwand pro Fall (in Stunden, wenn nichts anderes angegeben)	Fallzahl	Lohnkosten in Euro	Jährlicher Aufwand der Verwaltung in Euro	Einmaliger Aufwand der Verwaltung (Umst.aufw.) in Euro	Jährlicher Aufwand der Wirtschaft (in Euro)	Einmaliger Aufwand der Wirtschaft (in Euro)
4b	§ 45b SGB XI (Art. 1, Nr. 17)	Leistungen können künftig auch von rein somatisch Pflegebedürftigen in Anspruch genommen werden	18 Minuten	240.000 Fälle	39	2.800.000			
			18 Minuten	14.400 Fälle	40			172.800	
4c	§ 45b SGB XI (Art. 1, Nr. 17)	Inanspruchnahme der 50% Sachleistung für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote	18 Minuten	62.300 Fälle	39	730.000			
			18 Minuten	2.700 Fälle	40			32.400	
5a	§ 45c SGB XI (Art. 1, Nr. 18)	Ausweitung der Inanspruchnahme der Fördermittel auf Entlastungsangebote (Umst.aufw.)	40 (technische Umstellung), 10 (organ. Umstellung), 10 (Inf. der Vers.)	134 Pflegekassen	39		314.000		
				49 Versicherungsunternehmen	40				118.000
5b	§ 45c SGB XI (Art. 1, Nr. 18)	Ausweitung der Inanspruchnahme der Fördermittel auf EntlastungsAngebote (Umst.aufw.)	40	Spitzenverband Bund der Pflegekassen	39		1.600		
			40	Bundesversicherungsamt	39		1.600		
5c	§ 45c SGB XI (Art. 1, Nr. 18)	Ausweitung der Inanspruchnahme der Fördermittel auf Entlastungsangebote	500	Bundesversicherungsamt	39	19.500			
6	§ 55 Abs. 1 SGB XI (Art. 1, Nr. 21)	Beitrags-satzerhöhung (Umst.aufw.)	40 (techn. Umstellung), 10 (organ. Umstellung), 10 (Inform. der Vers.)	134 Pflegekassen	39		314.000		
7	§ 87b Abs. 3 SGB XI (Art. 1, Nr. 26)	Anpassung der Betreuungskräfte-Richtlinien (Qualifikation und Aufgaben)	128	Spitzenverband Bund der Pflegekassen	39		5.000		

Lfd. Nr.	Vorschrift	Vorgabe	Aufwand pro Fall (in Stunden, wenn nichts anderes angegeben)	Fallzahl	Lohnkosten in Euro	Jährlicher Aufwand der Verwaltung in Euro	Einmaliger Aufwand der Verwaltung (Umst.aufw.) in Euro	Jährlicher Aufwand der Wirtschaft (in Euro)	Einmaliger Aufwand der Wirtschaft (in Euro)
8	§§ 114 Abs. 5 + 115 Abs. 1a SGB XI (Art. 1, Nrn. 27 + 28)	Anpassung der Qualitäts-Prüfungs-Richtlinien (QPR)	32	Spitzenverband Bund der Pflegekassen	39		1.248		
9a	§ 123 Abs. 2 (Art. 1, Nr. 29)	Weitere Ansprüche auf Pflegeleistungen (Umst.aufw.)	40 (techn. Umstellung), 10 (organ. Umstellung), 10 (Inf. der Vers.)	134 Pflegekassen	39		314.000		
				49 Versicherungsunternehmen	40			118.000	
9b	§ 123 Abs. 2 (Art. 1, Nr. 29)	Durchführung des Verfahrens	18 Minuten	30.000 Fälle	39	351.000			
			18 Minuten	1.800 Fälle	40		21.600		
B. Einführung neuer Vorgaben									
1	§§ 131 bis 139 SGB XI (Art. 1, Nr. 30)	Einrichtung und Verwaltung des Vorsorgefonds der Pflegeversicherung	2	Bundesversicherungsamt	32,1	64	3.000		
			72	Bundesbank	52,3	3.766	7.000		
C. Abschaffung bestehender Vorgaben									
1	§ 41 SGB XI (Art. 1, Nr. 11)	Wegfall der Kombinationsregelung	47.500	134 Pflegekassen	39	-1.852.500			
			2.500	49 Versicherungsunternehmen	40			-100.000	

IX. Weitere Kosten

Für die private Pflege-Pflichtversicherung ergeben sich aus den auch für sie geltenden leistungsrechtlichen Änderungen entsprechend dem Verhältnis der Zahl der Pflegebedürftigen zur sozialen Pflegeversicherung unter Berücksichtigung von Beihilfetarifen Finanzwirkungen, die rund 3 Prozent der Finanzwirkungen für die soziale Pflegeversicherung entsprechen. Dies sind rund 70 Millionen Euro jährlich.

Die Mehrbelastung der Arbeitgeber aufgrund der Anhebung des Beitragssatzes beträgt etwa 1,03 Milliarden Euro im Jahr 2015 und verändert sich anschließend entsprechend der Lohn- und Beschäftigungsentwicklung.

Nennenswerte Auswirkungen auf die Einzelpreise und das Preisniveau sind wegen des geringen Umfangs der finanziellen Auswirkungen im Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt nicht zu erwarten.

X. Weitere Gesetzesfolgen

Die Veränderung der Betreuungsrelation für die zusätzlichen Betreuungskräfte im stationären Bereich hat unmittelbare Beschäftigungseffekte. Auch die Anhebung der Leistungsbeträge der übrigen Sachleistungen

wird die Nachfrage nach Pflegeleistungen stärken und damit indirekt weitere Beschäftigungseffekte im Pflegebereich auslösen. Über die zusätzliche Beschäftigung ergeben sich Mehreinnahmen bei Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen in diesem Bereich.

Das Gesetz hat keine Auswirkungen auf die Verbraucherinnen und Verbraucher. Leistungsempfänger der Pflegeversicherung werden von Eigenanteilen für pflegebedingte Kosten entlastet.

Aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung ist ein besonders großer Anteil von Frauen unter den Pflegebedürftigen festzustellen. Daher sind Frauen von Neuregelungen in der Pflegeversicherung stärker betroffen als Männer, d. h. Leistungsverbesserungen kommen – sowohl auf der Seite der Pflegebedürftigen als auch auf der Seite der Pflegenden – Frauen in besonderem Maße zugute. Die folgenden Angaben zu Art und Ausmaß der gleichstellungspolitischen Relevanz beruhen auf der Geschäftsstatistik der sozialen Pflegeversicherung zum Jahresende 2013.

Pflegebedürftige Leistungsempfänger nach dem SGB XI:

Pflegebedürftige gesamt	2,48 Millionen Personen
– davon Frauen	1,59 Millionen (64 Prozent)
häuslich versorgte Pflegebedürftige	1,74 Millionen Personen
– davon Frauen	1,07 Millionen (61 Prozent)
stationär versorgte Pflegebedürftige	0,74 Millionen Personen
– davon Frauen	0,53 Millionen (72 Prozent)

Auch die Pflegenden sind überwiegend Frauen. Bei ambulanten Pflegediensten sind 88 Prozent der Beschäftigten Frauen und bei stationären Pflegeeinrichtungen 85 Prozent. Von den pflegenden Angehörigen sind nach den Ergebnissen der im Jahr 2011 veröffentlichten Infratest-Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“ 72 Prozent Frauen.

XI. Befristung; Evaluation

Durch dieses Gesetz werden Leistungsverbesserungen eingeführt, die nicht befristet sind. Im Rahmen der in dieser Wahlperiode beabsichtigten gesetzlichen Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs werden die leistungsrechtlichen Bestimmungen angepasst. Die Leistungsverbesserungen, die dieses Gesetz vornimmt, werden erstmalig spätestens im Jahr 2020 evaluiert, nach Möglichkeit gemeinsam mit einer ersten Evaluation eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des SGB XI)

Zu Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen, mit denen die Inhaltsübersicht an die geänderten Regelungen angepasst wird.

Zu Nummer 2 (§ 7 Absatz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Einführung von neuen Entlastungsleistungen für Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne des § 45a und der Einführung eines Anspruchs auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen für Pflegebedürftige ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz. Die Informationen der Pflegekassen nach § 7 Absatz 3 Satz 6 über das Angebot und die Kosten zusätzlicher Betreuungsangebote für Versicherte mit eingeschränkter Alltagskompetenz richten sich künftig auch an alle Pflegebedürftigen und beziehen die neuen niedrighschwelligen Entlastungsangebote (§ 45c Absatz 3a (neu)) entsprechend ein.

Zu Nummer 3 (§ 8 Absatz 3)**Zu den Buchstaben a und b**

Es wird klargestellt, dass der Spitzenverband Bund der Pflegekassen in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und der Pflegeversicherung neben Modellvorhaben und deren wissenschaftlicher Begleitung auch weitere Maßnahmen wie zum Beispiel Studien, wissenschaftliche Expertisen und Fachtagungen fördern kann. Aus den Mitteln kann in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit auch der für die Durchführung der oben genannten Maßnahmen notwendige Personalmehraufwand beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen finanziert werden.

Zu Nummer 4 (§ 28)

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Einführung eines Anspruchs auch auf zusätzliche Entlastungsleistungen in § 45b.

Zu Nummer 5 (§ 30)**Zu Buchstabe a**

In der Überschrift wurde der Hinweis auf die Verordnungsermächtigung aufgenommen.

Zu den Buchstaben b und c

Die Leistungsbeträge werden in diesem Gesetz mit Wirkung zum 1. Januar 2015 angehoben, um die Entwicklung der Preise in den letzten drei Jahren zu berücksichtigen. Die Anhebung um 4 Prozent ergibt sich aus einer stärkeren Berücksichtigung der sehr moderaten Inflationsentwicklung am aktuellen Rand. Bei Leistungen, die erst mit dem am 23. Oktober 2012 verabschiedeten Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz eingeführt worden sind (§ 38a und § 123), wird mit einem Anpassungssatz von 2,67 Prozent die Preisentwicklung in den letzten 2 Jahren berücksichtigt. Die Leistungsbeträge werden kaufmännisch auf volle Euro gerundet. Eine Rechtsverordnung zur Anhebung der Leistungsbeträge zum 1. Januar 2015 ist daher nicht erforderlich. Gleichwohl wird parallel zu diesem Gesetzentwurf der nach bisherigem Recht vorgesehene Bericht an die gesetzgebenden Körperschaften des Bundes erstellt.

Die Sätze 1 bis 4 bilden nun den neuen Absatz 1. Die Sätze 5 und 6, die die Verordnungsermächtigung regeln, werden ohne inhaltliche Veränderung in Absatz 2 überführt.

Zu Nummer 6 (§ 36)**Zu den Buchstaben a und b**

Die Werte der ambulanten Pflegesachleistungen in den Pflegestufen I bis III und in Härtefällen der Stufe III werden unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu Nummer 7 (§ 37)**Zu den Buchstaben a und b**

Die Werte des Pflegegeldes in den Pflegestufen I bis III sowie die Vergütungen für die Beratungseinsätze nach Absatz 3 werden unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu Nummer 8 (§ 38a)

Der Wert des Wohngruppenzuschlags wird unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 2,67 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu Nummer 9 (§ 39)

Zur besseren Übersichtlichkeit wird die Vorschrift der Verhinderungspflege in verschiedene Absätze untergliedert.

Der Wert der Verhinderungspflege wird unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Darüber hinaus wird der Anspruch auf Verhinderungspflege flexibler gestaltet und ausgebaut. Die Verhinderungspflege kann künftig für bis zu sechs Wochen (42 Kalendertage) im Kalenderjahr in Anspruch genommen werden. Ergänzend zum Leistungsbetrag für die Verhinderungspflege nach Absatz 1 können zudem künftig bis zu 50 Prozent des Kurzzeitpflegebetrags nach § 42 Absatz 2 Satz 2 für häusliche Verhinderungspflege genutzt werden. Dies kommt insbesondere den Anspruchsberechtigten zugute, die eine längere Ersatzpflege benötigen und für die es keine Betreuung in einer geeigneten vollstationären Kurzzeitpflegeeinrichtung gibt und somit der Anspruch nach § 42 bisher nicht genutzt werden konnte. Auch Pflegebedürftige und deren Angehörige, die eine stundenweise Verhinderungspflege nutzen, werden durch die Erweiterung des Zeitr Rahmens auf sechs Wochen und die Nutzbarkeit des 50-prozentigen Kurzzeitpflegebetrages besser gestellt.

Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben (Absatz 2), wird die Verhinderungspflege auch auf bis zu sechs Wochen (42 Kalendertage) im Kalenderjahr ausgedehnt. Dadurch kann die Verhinderungspflege flexibler gestaltet werden. Die Aufwendungen, die von der Pflegekasse hierfür übernommen werden, sind grundsätzlich auf den 1,5fachen Betrag des Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe nach § 37 Absatz 1 Satz 3 beschränkt. So können künftig zum Beispiel bei einer Verhinderungspflege eines Pflegebedürftigen der Pflegestufe I für Aufwendungen einer Ersatzpflege bis zu 366 Euro (244 Euro plus 122 Euro) im Kalenderjahr übernommen werden (zuzüglich evtl. entstehender notwendiger Aufwendungen bis zu einem Gesamtbetrag von 1 612 Euro). Für Anspruchsberechtigte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz gilt das 1,5fache der festgelegten Pflegegeldbeträge nach § 123.

Zu Nummer 10 (§ 40)

Zu den Buchstaben a und b

Der Wert der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel sowie die Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes sind im Gegensatz zu zahlreichen anderen Leistungen seit Einführung der Pflegeversicherung nicht erhöht worden. Damit pflegebedürftige Menschen in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben und ihren Alltag in der eigenen Wohnung weitgehend selbstbestimmt bewältigen können, werden die Leistungsbeträge für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel von 31 Euro auf 40 Euro monatlich sowie die Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes von 2 557 Euro auf 4 000 Euro je Maßnahme angehoben – einschließlich der nach § 30 vorzunehmenden Dynamisierung. Bei mehreren Pflegebedürftigen erhöht sich der Betrag für eine wohnumfeldverbessernde Maßnahme von bis zu 10 228 Euro auf bis zu 16 000 Euro. Damit wird auch verstärkt dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen. Über die Leistungsverbesserungen sollten die Anspruchsberechtigten im Rahmen der Pflegeberatung, insbesondere nach § 7a, näher unterrichtet und beraten werden; dabei sollte auch deutlich werden, dass der Anspruch nicht nur pflegebedürftigen Eigentümern, sondern auch Mietern zusteht.

Zu Nummer 11 (§ 41)

Zu Buchstabe a

Hiermit werden die Leistungsbeträge für die teilstationäre Pflege unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu den Buchstaben b und c

Die Ansprüche auf teilstationäre Leistungen der Tages- und Nachtpflege und die Ansprüche auf ambulante Pflegeleistungen (ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 und § 123, Pflegegeld nach § 37 oder Kombinationsleistung nach § 38) werden gleichrangig nebeneinandergestellt. Eine Anrechnung der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- und Nachtpflege auf die für ambulante Pflegeleistungen in der jeweiligen Pflegestufe zur Verfügung stehenden Leistungsbeträge findet nicht mehr statt. Ebenso wenig findet eine Anrechnung der Inanspruchnahme ambulanter Pflegeleistungen auf die für die teilstationäre Pflege nach § 41 Absatz 2 zur Verfügung stehenden Leistungsbeträge statt. Die bisherigen, sehr komplexen Regelungen zur Kombination der Leistungen werden aufgehoben. Mit dieser Maßnahme wird nicht nur den Betroffenen geholfen, sondern auch ein wichtiger Beitrag zur Unterstützung pflegender Angehöriger und zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf geleistet. Durch die Neufassung von § 41 Absatz 3 wird diese Neuregelung im Gesetz eindeutig geregelt und damit für die Betroffenen unmittelbar verständlich. Die bisherigen Kombinati-

onsregelungen hatten bei Pflegekassen und Leistungserbringern zudem zu einem erhöhten Verwaltungsaufwand im Rahmen der Abrechnung der Leistungen geführt. Dieser Aufwand wird nun vollständig eingespart. Damit leistet die Aufhebung der Kombinationsregelungen auch einen deutlichen Beitrag zum Bürokratienabbau.

Zu Nummer 12 (§ 42)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Der Wert der Kurzzeitpflege wird unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu Doppelbuchstabe bb

Auch die Kurzzeitpflege wird flexibler gestaltet und ausgebaut. Die Kurzzeitpflege kann um den Leistungsbetrag für die Verhinderungspflege nach § 39 Absatz 1 Satz 3 erhöht und um bis zu vier Wochen verlängert werden. Es können somit bis zu acht Wochen und Leistungen bis zu 3 224 Euro für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden, soweit im Kalenderjahr keine Leistungen der Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden. Dies konnte bisher schon in der Praxis so gehandhabt werden; es wird allerdings jetzt auch im Gesetz entsprechend klargestellt. Der erhöhte Leistungsbetrag ist für pflegebedingte Aufwendungen, medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung verwendbar.

Zu Buchstabe b

Pflegebedürftige behinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die zu Hause gepflegt werden, konnten bisher in begründeten Einzelfällen zunächst bis zum 18. Lebensjahr und dann nach geltendem Recht seit dem Inkrafttreten des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres die Kurzzeitpflege auch in geeigneten Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen und anderen geeigneten Einrichtungen in Anspruch nehmen, wenn die Pflege in einer von den Pflegekassen zur Kurzzeitpflege zugelassenen Pflegeeinrichtung nicht möglich war oder nicht zumutbar erschien.

Die Altersgrenze von 25 Jahren entfällt künftig, sodass der bestehende Anspruch daher auch für Menschen mit Behinderungen über 25 Jahren geöffnet wird.

Die festgelegte Altersgrenze von 25 Jahren hat sich in der Praxis nicht als sinnvoll erwiesen. Sie engt im Gegenteil häufig die Verwirklichung eines individuellen Bedarfs von pflegebedürftigen, über 25-jährigen behinderten Menschen ein und verhindert eine individuelle Pflege. Im Einzelfall wird somit für einen solchen Anspruchsberechtigten eine angemessene Versorgung in einer zugelassenen vollstationären Pflegeeinrichtung nicht möglich oder zumutbar sein, wenn diese auf die Pflege von meist älteren bzw. hochaltrigen Bewohnern spezialisiert ist. Eine angemessene behindertenspezifische Pflege und Betreuung kann dann nicht erbracht werden.

Da Pflegebedürftige in aller Regel behindert im Sinne des Neunten Buches sind, werden von der Öffnung faktisch alle Pflegebedürftigen (§§ 14, 15) erfasst. Beim Anspruch auf Kurzzeitpflege in einer geeigneten Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen oder anderen geeigneten Einrichtungen wird somit künftig allein auf den Personenkreis der Pflegebedürftigen abgestellt.

Dennoch führt die Öffnung nicht zu einer allgemeinen, uneingeschränkten Ausweitung des Anspruchs, da nur in Einzelfällen, zum Beispiel wenn es eine geeignete Einrichtung zur Kurzzeitpflege nicht gibt, eine vorhandene Einrichtung nicht zumutbar ist oder nicht in zumutbarer Entfernung liegt, eine andere Einrichtung gewählt werden kann.

Die Inanspruchnahme einer Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen und anderer geeigneter Einrichtungen ist zudem beschränkt auf Pflegebedürftige, die zu Hause gepflegt werden. Die Öffnung des Anspruchs auf Kurzzeitpflege für Pflegebedürftige soll – wie bisher auch – nicht dazu führen, den Aufenthalt von behinderten Menschen in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen jeweils für vier Wochen je Kalenderjahr durch die Pflegeversicherung zu finanzieren, indem bei dort wohnenden Pflegebedürftigen vier Wochen im Jahr als Kurzzeitpflege deklariert werden können. Eine finanzielle Entlastung anderer Finanzierungsträger ist mit dieser gesetzlichen Regelung explizit nicht beabsichtigt. Von daher gelten die erweiterten Möglichkeiten der Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege nicht für behinderte Menschen, die in Einrichtungen der Hilfe

für behinderte Menschen wohnen und zum Beispiel in den Ferien oder an den Wochenenden für die „Kurzzeitpflege“ in der Einrichtung bleiben.

Zu Nummer 13 (§ 43)

Zu den Buchstaben a bis d

Die Werte der stationären Pflegesachleistungen in den Pflegestufen I bis III und in Härtefällen der Stufe III werden unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu Nummer 14 (§ 43a)

Der Wert der Aufwendungen für die Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen wird unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Mit der Erhöhung des Leistungsbetrages um 4 Prozent wird – wie bei anderen Leistungsbeträgen des SGB XI – die gemäß § 30 anstehende Dynamisierung vorgenommen. Damit erfolgt keine Präjudizierung der Inhalte etwaiger künftiger Reformen.

Zu Nummer 15 (Änderung der Überschrift des Fünften Abschnitts des Vierten Kapitels)

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Einführung eines Anspruchs auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in § 45b auch für Pflegebedürftige, die nicht die Voraussetzungen des § 45a erfüllen.

Zu Nummer 16 (§ 45a)

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Einführung eines Anspruchs auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in § 45b auch für Pflegebedürftige, die nicht die Voraussetzungen des § 45a erfüllen.

Zu Nummer 17 (§ 45b)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen aufgrund der Einführung des Anspruchs auf zusätzliche Entlastungsleistungen in § 45b und zur Aufnahme der rechtsförmlich gebotenen Benennung der in § 45b enthaltenen Verordnungsermächtigung in der Überschrift der Norm.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Versicherte mit festgestellter dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a können ihren Kostenerstattungsanspruch aus § 45b Absatz 1 nunmehr nicht nur wie bisher für zusätzliche Betreuungsleistungen, sondern auch für zusätzliche Entlastungsleistungen nutzen. Zusätzliche Entlastungsleistungen dienen der Deckung des Bedarfs der Versicherten an Unterstützung im Haushalt, insbesondere bei der hauswirtschaftlichen Versorgung, an Unterstützung bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder an Unterstützung bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen oder sie tragen dazu bei, Angehörige und vergleichbar Nahestehende (siehe hierzu auch die Erläuterungen in der Begründung zu Nummer 18 Buchstabe e) in ihrer Eigenschaft als Pflegende zu entlasten. Zusätzliche Entlastungsleistungen beinhalten die Erbringung von Dienstleistungen, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung, organisatorische Hilfestellungen, Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende, insbesondere zur Bewältigung des Pflegealltags, oder andere geeignete Maßnahmen, die der vorgenannten Bedarfsdeckung bzw. Entlastung dienen. Weitere Erläuterungen zum Inhalt zusätzlicher Entlastungsleistungen erfolgen zudem im Rahmen der Begründung zu Nummer 18 Buchstabe e (§ 45c Absatz 3a (neu)).

Zu Doppelbuchstabe bb

Hiermit werden die Leistungsbeträge für die Inanspruchnahme zusätzlicher Betreuungs- und Entlastungsleistungen unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu den Doppelbuchstaben cc und dd

Es handelt sich um redaktionelle Folgeänderungen aufgrund der Einführung des Anspruchs auf zusätzliche Entlastungsleistungen in § 45b.

Zu Doppelbuchstabe ee**Zu Dreifachbuchstabe aaa**

Zu den zusätzlichen Entlastungsleistungen gehören gemäß dem in § 45c neu eingefügten Absatz 3a insbesondere auch Leistungen, die dazu dienen, trotz der vorliegenden Beeinträchtigungen die eigene hauswirtschaftliche Versorgung weiterhin bewältigen und sicherstellen zu können. Dementsprechend wird ebenfalls das Leistungsspektrum der gemäß § 45b durch ambulante Pflegedienste erbringbaren Entlastungsleistungen um Hilfen auch bei der hauswirtschaftlichen Versorgung erweitert.

Zu Dreifachbuchstabe bbb

Zusätzliche Entlastungsleistungen im Sinne von § 45b sollen insbesondere auch durch nach § 45c geförderte oder förderfähige niedrigschwellige Entlastungsangebote erbracht werden können. Daher werden in die Auflistung der Leistungen in § 45b Absatz 1 Satz 6 Nummer 4, für die eine Kostenerstattung erfolgt, neben niedrigschwelligen Betreuungsangeboten auch niedrigschwellige Entlastungsangebote aufgenommen.

Zu Doppelbuchstabe ff

Nach der Intention des Gesetzgebers hatte bereits bislang eine Kostenerstattung nach § 45b Absatz 1 für die Inanspruchnahme der in § 45b Absatz 1 Satz 6 genannten qualitätsgesicherten Leistungen zu erfolgen, ohne dass es darauf ankommen sollte, mit welchen weiteren Mitteln diese ggf. kofinanziert wurde. Insbesondere sollte es für die Nutzung der zusätzlichen Betreuungsleistungen im Rahmen einer vorübergehenden vollstationären Versorgung in einer zur Kurzzeitpflege zugelassenen Pflegeeinrichtung nicht darauf ankommen, ob hierfür der originäre bzw. eigenständige Anspruch nach § 42 oder etwa der Anspruch nach § 39 eingesetzt wurde. Ebenso konnte auch die Inanspruchnahme von teilstationärer Versorgung in einer zugelassenen Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege auch dann über die Mittel nach § 45b Absatz 1 (teil-)finanziert werden, wenn zum Beispiel keine Nutzung des Anspruchs aus § 41 erfolgte, dieser Anspruch ggf. schon ausgeschöpft war oder die teilstationäre Versorgung über den Anspruch nach § 39 finanziert wurde. In der Praxis sind in der jüngeren Vergangenheit diesbezüglich jedoch teilweise divergierende Auslegungen vorgenommen worden. Die vorliegende Regelung erfolgt daher zur Klarstellung, dass insbesondere eine (Ko-)Finanzierung der Inanspruchnahme der in Satz 6 aufgeführten qualitätsgesicherten Betreuungs- und Entlastungsleistungen durch Mittel der Verhinderungspflege gemäß § 39 für die Geltendmachung des Anspruchs auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen aus Absatz 1 oder Absatz 1a unschädlich ist.

Zu Buchstabe c

Pflegebedürftige der Pflegestufen I, II und III, die nicht die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, erhalten ebenfalls einen Anspruch auf zusätzliche Entlastungsleistungen sowie erstmals auch einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b. Für ihren Anspruch gelten die Vorschriften zur Inanspruchnahme zusätzlicher Betreuungs- und Entlastungsleistungen durch Versicherte, die die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, entsprechend. Es handelt sich hierbei also gleichfalls um einen Anspruch auf Kostenerstattung, der nach Wahl des Versicherten für die in § 45b Absatz 1 Satz 6 aufgeführten qualitätsgesicherten Betreuungs- und Entlastungsleistungen eingesetzt werden kann. Die Bestimmungen der Absätze 2 und 3 gelten für den aus Absatz 1a folgenden Anspruch ebenfalls entsprechend.

Die Einführung einer Entlastungsleistung einheitlich sowohl für vorwiegend kognitiv als auch für vorwiegend somatisch beeinträchtigte Pflegebedürftige – bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung und Öffnung des bisherigen Leistungsspektrums der zusätzlichen Betreuungsleistungen für alle Pflegebedürftigen – erfolgt in Umsetzung der Empfehlungen des vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Expertenbeirates zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in seinem Abschlussbericht vom 27. Juni 2013. Ein wichtiger Schritt zur Erreichung des Ziels einer spürbaren Verbesserung der Rahmenbedingungen der häuslichen Pflege sowohl für kognitiv als auch für somatisch beeinträchtigte Pflegebedürftige, das mit der

empfohlenen Neudefinition des Begriffs der Pflegebedürftigkeit und der Neuausrichtung des Begutachtungsverfahrens unter anderem erreicht werden soll, wird damit schon im Rahmen der vorliegenden Reform vollzogen.

Für die von ihm vorgeschlagene Entlastungsleistung hatte der Expertenbeirat einen Betrag in Höhe von 100 Euro monatlich vorgesehen, bis zu dem eine Erstattung der Kosten für in Anspruch genommene Leistungen erfolgen sollte. In Anlehnung an den für Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz in § 45b Absatz 1 Satz 2 vorgesehenen dynamisierten Grundbetrag werden hier als Erstattungsgrenze hingegen 104 Euro monatlich vorgesehen. Wegen der Einzelheiten zur Umsetzung der Empfehlungen des Expertenbeirates wird im Übrigen auf die Ausführungen zur Begründung zu Nummer 18 Buchstabe e (§ 45c Absatz 3a (neu)) verwiesen.

Zu Buchstabe d

Es handelt sich um redaktionelle Folgeänderungen aufgrund der Einführung des Anspruchs auf zusätzliche Entlastungsleistungen in § 45b sowie der Erstreckung des Anspruchs auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen auch auf Pflegebedürftige, die nicht die Voraussetzungen des § 45a erfüllen.

Zu Buchstabe e

Mit der vorliegenden Regelung wird eine neue Kombinationsleistung zur weiteren Flexibilisierung der Leistungen der Pflegeversicherung und Stärkung der Wahlrechte der Anspruchsberechtigten eingeführt. Nach Absatz 3 (neu) können nunmehr niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote im Sinne von Absatz 1 Satz 6 Nummer 4 auch über die Ansprüche aus Absatz 1 und Absatz 1a (neu) hinaus in Anspruch genommen und im Wege der Kostenerstattung mit der Pflegeversicherung abgerechnet werden.

Wird der jeweilige Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen aus den §§ 36 und 123 nicht voll ausgeschöpft, kann der nicht für ambulante Sachleistungen verwendete Betrag für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen verwendet werden. Hinsichtlich der Inanspruchnahme von Leistungen niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote erhalten sowohl die nach Absatz 1 als auch die nach Absatz 1a (neu) Anspruchsberechtigten durch die neue Kombinationsleistung so weitergehende Wahlrechte. Ermöglicht wird, maximal die Hälfte der Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen, die für die jeweilige Pflegestufe (einschließlich der sogenannten Pflegestufe 0) nach § 36 oder bei dem Personenkreis mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne des § 45a nach § 123 vorgesehen sind, auch für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen einzusetzen. Der Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen mindert sich dann in dem Umfang, in dem der Leistungsbetrag für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen – maximal in Höhe von 50 Prozent des jeweiligen Höchstleistungsbetrags – verwendet wurde.

Die niedrigschwelligen Angebote sollen die professionelle Pflege dabei nicht ersetzen, sondern sie bedarfsgerecht ergänzen. Durch ihre Vernetzung in der Region und ihre Kooperation mit den zugelassenen Pflegeeinrichtungen verbessern sie zudem die Kenntnisse der Betroffenen über vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten und fördern deren Inanspruchnahme. Dies gilt insbesondere auch für die Beratungsangebote der Pflegekassen und privaten Pflegeversicherungsunternehmen einschließlich der Beratung nach § 7a. Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote unterstützen die Betroffenen so dabei, alle zur Verfügung stehenden Hilfsangebote entsprechend ihren individuellen Bedürfnissen tatsächlich in Anspruch zu nehmen.

Die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung sind im Rahmen der Nutzung der Leistungsbeträge nach §§ 36 und 123 weiterhin sicherzustellen. Die erforderliche Grundpflege wird dabei, soweit diese nicht von dem Pflegebedürftigen oder von den Pflegepersonen selbst übernommen wird, vorrangig über die Erbringung von Sachleistungen gemäß § 36 gewährleistet. Zur Beurteilung der Sicherstellung der hauswirtschaftlichen Versorgung sind im Rahmen einer Gesamtbetrachtung sowohl die Eigenleistungen des Pflegebedürftigen bzw. seiner Pflegepersonen als auch Sachleistungen sowie diesem Zweck dienende niedrigschwellige Entlastungsleistungen, die bezogen werden, zu berücksichtigen.

Für die in Anspruch genommenen niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen gilt das Kostenersatzungsprinzip. Die Anspruchsberechtigten erhalten die finanziellen Mittel auf Antrag von der zuständigen Pflegekasse oder dem zuständigen privaten Versicherungsunternehmen sowie im Fall der Beihilfeberechtigung anteilig von der Beihilfefestsetzungsstelle gegen Vorlage entsprechender Belege.

Die Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen sind vorrangig abzurechnen. Hierdurch wird auch ermittelt, in welchem Umfang der für die jeweilige Pflegestufe zur Verfügung stehende Leistungsbetrag in dem

jeweiligen Kalendermonat jeweils für ambulante Pflegesachleistungen verwendet worden ist und in welchem Umfang er dementsprechend noch für die Kostenerstattung nach Absatz 3 (neu) zur Verfügung steht. Sobald die Abrechnung der Leistungen des Pflegedienstes erfolgt ist, sollte die Pflegekasse bzw. das private Pflegeversicherungsunternehmen im Rahmen der bestehenden Beratungspflicht ebenfalls den Anspruchsberechtigten – sofern er dies zur Nutzung des Anspruchs aus Absatz 3 (neu) grundsätzlich wünscht – darüber informieren, in welchem Umfang der Sachleistungsbetrag jeweils verbraucht worden ist und in welchem Umfang er dementsprechend noch zur Verfügung steht.

Wer das Sachleistungsbudget (nach § 36 oder § 123) für die niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen anteilig nutzt, kann daneben – ebenso wie bei anteiligem Sachleistungsbezug – in entsprechender Anwendung der Kombinationsregelung nach § 38 ein anteiliges Pflegegeld beziehen. Ebenso kann der Bezug sowohl von niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen als auch von ambulanten Pflegesachleistungen und Pflegegeld miteinander kombiniert werden. Im Rahmen der Inanspruchnahme der Kombinationsleistung nach § 38 gilt dabei die Erstattung der Aufwendungen nach Absatz 3 (neu) für die Berechnung des anteiligen Pflegegeldes als Inanspruchnahme der dem Anspruchsberechtigten nach § 36 Absatz 3 und 4 sowie § 123 zustehenden Sachleistung.

Ein bereits unmittelbar nach der Abrechnung der Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen ausbezahlt anteiliges Pflegegeld nach § 38 kann mit dem Anspruch auf Kostenerstattung nach Absatz 3 Satz 1 (neu) verrechnet werden, soweit sich durch die Beantragung einer Kostenerstattung für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach dieser Vorschrift der nach § 38 zu errechnende Betrag des anteiligen Pflegegeldes nachträglich reduziert.

Bei Beantragung der Leistung nach Absatz 3 (neu) sollen die Anspruchsberechtigten von den Pflegekassen ebenfalls aktiv auf die Möglichkeit der Beratung nach § 7a einschließlich der Erstellung eines individuellen Versorgungsplans hingewiesen werden. Damit die Anspruchsberechtigten ihr Wahlrecht kompetent ausüben können, soll hierbei entsprechend dem bereits geltenden Recht die Erstellung eines Versorgungsplans angeboten werden, in dem vorab eingeschätzt wird, zu welchem Anteil im jeweiligen Einzelfall der Bezug ambulanter Pflegesachleistungen einerseits sowie niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsleistungen andererseits sinnvoll und sachgerecht ist, welche Leistungen jeweils vor Ort verfügbar und passend sind und welche Auswirkungen die Kombination der Leistungen auf die Höhe eines etwaigen anteiligen Pflegegeldes hat.

Wer niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen im Rahmen der neuen Kombinationsleistung nutzt, hat darüber hinaus die Pflicht, regelmäßig eine Beratung durch die in § 37 Absatz 3 oder Absatz 8 genannten Beratungsstellen – insbesondere also auch durch Pflegeberaterinnen und Pflegeberater nach § 7a – abzurufen. Dementsprechend findet § 37 Absatz 3 bis 5, 7 und 8 Anwendung. Die häuslich Pflegenden sollen auch in diesem Fall regelmäßige Hilfestellungen und praktische pflegfachliche Unterstützung durch die Beratungseinsätze zur Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege erhalten. Im Rahmen der Beratungseinsätze kann gemeinsam mit den Anspruchsberechtigten darüber hinaus ggf. eine individuelle Planung bezüglich der Nutzung der verschiedenen vorhandenen Kombinationsmöglichkeiten erfolgen. Jeder Anspruchsberechtigte, der dies wünscht, kann dadurch in die Lage versetzt werden, einen Überblick über die von ihm bezogenen Leistungen und deren Kosten sowie einen in seiner Situation optimalen Pflege-Mix zu erhalten. Außerdem kann hierdurch – insbesondere bei beabsichtigter Inanspruchnahme einer Kombination aus ambulanten Pflegesachleistungen, niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen und anteiligem Pflegegeld – ein planvoller, sachgerechter Mitteleinsatz ermöglicht werden und eine mögliche finanzielle Überforderung des Anspruchsberechtigten durch eine sorgfältige Versorgungsplanung von vornherein vermieden werden.

Wird der Beratungseinsatz nicht abgerufen, erfolgt in entsprechender Anwendung des § 37 Absatz 6 im Rahmen der Kostenerstattung nach Absatz 3 (neu) eine Kürzung oder im Wiederholungsfalle keine Kostenerstattung mehr (so wie im direkten Anwendungsbereich des § 37 Absatz 6 das Pflegegeld gekürzt wird oder wegfällt, wenn der Beratungseinsatz nicht abgerufen wird). Der volle Bezug der Leistungen nach Absatz 1 oder Absatz 1a (neu) bleibt davon unberührt.

Soweit die niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsleistungen mit den vergleichsweise höheren Mitteln des Sachleistungsbudgets finanziert werden und quasi an deren Stelle treten, ist eine Anrechnungsfreiheit auf Fürsorgeleistungen zur Pflege nach § 13 Absatz 3a nicht gerechtfertigt. Soweit Versicherte niedrigschwellige Betreuungs- oder Entlastungsleistungen unter Nutzung ihres Anspruchs aus Absatz 3 Satz 1 (neu) in Anrechnung auf ihren Anspruch aus § 36 und § 123 in Anspruch nehmen, findet die Vorschrift des § 13 Absatz 3a in Bezug auf eine im Rahmen des Absatzes 3 (neu) erfolgende Kostenerstattung daher keine

Anwendung. Für den Bezug von Leistungen im Rahmen der Ansprüche nach Absatz 1 oder Absatz 1a (neu) findet § 13 Absatz 3a hingegen weiterhin uneingeschränkt Anwendung.

Die mit dem vorliegenden Gesetz neu vorgesehene Regelung soll im Rahmen einer Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit evaluiert werden, um Informationen über die Umsetzung und die Auswirkungen der gesetzlichen Änderung zu erhalten.

Zu Buchstabe f

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Einführung niedrigschwelliger Entlastungsangebote.

Zu Nummer 18 (§ 45c)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung zur Aufnahme der rechtsförmlich gebotenen Benennung der in § 45c enthaltenen Verordnungsermächtigung in der Überschrift der Norm.

Zu Buchstabe b

Zusätzlich zu den bisherigen niedrigschwelligen Betreuungsangeboten soll es zukünftig auch niedrigschwellige Entlastungsangebote geben, die zur Entlastung von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen sowie vergleichbar Nahestehenden, die ehrenamtlich Pflegeverantwortung übernommen haben (siehe hierzu auch die Erläuterung in der Begründung zu Buchstabe e), beitragen. Sowohl niedrigschwellige Betreuungsangebote wie auch niedrigschwellige Entlastungsangebote sollen in Zukunft sowohl Personen offenstehen, die die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, – einschließlich solchen ohne Pflegestufe – als auch Pflegebedürftigen (mit mindestens Pflegestufe I), die diese Voraussetzungen nicht erfüllen. Daher sollen ebenfalls die in § 45c Absatz 1 vorgesehenen Fördermittel in Höhe von 25 Millionen Euro je Kalenderjahr nunmehr zugunsten beider Personengruppen sowohl weiterhin zur Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote als auch ab sofort zur Förderung niedrigschwelliger Entlastungsangebote verwendet werden können. Gleichfalls förderfähig bleiben wie bisher Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen insbesondere für demenzkranke, aber auch für andere Pflegebedürftige.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich zum einen um eine redaktionelle Änderung aufgrund der Einführung förderfähiger niedrigschwelliger Entlastungsangebote. Zum anderen wird durch die Ergänzungen klargestellt, dass sich die Vorschrift einerseits weiterhin auf „Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf“ bezieht – also wie bisher auf Versicherte, die die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, einschließlich solcher im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 ohne Pflegestufe – sowie andererseits nunmehr auch auf Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I, die die Voraussetzungen des § 45a nicht erfüllen. Im Zuge einer gleichzeitig vorgenommenen Rechtsbereinigung wird der angesprochene Personenkreis im gesamten § 45c zudem nunmehr gleichlautend jeweils bezeichnet mit „Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I“ (also: Pflegebedürftige mit einer Pflegestufe, unabhängig davon, ob sie die Voraussetzungen des § 45a erfüllen oder nicht) „sowie Versicherte ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen“ (in Anlehnung an die Formulierung in den §§ 123, 124).

Zu Buchstabe d

Zu Doppelbuchstabe aa

Durch die Ergänzungen wird klargestellt, dass sich die Vorschrift zum einen weiterhin auf „Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf“ bezieht – also wie bisher auf Versicherte, die die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, einschließlich solcher im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 ohne Pflegestufe – sowie nunmehr auch auf Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I, die die Voraussetzungen des § 45a nicht erfüllen. Zugleich wird zur Bezeichnung dieses Personenkreises nunmehr im Zuge einer Rechtsbereinigung im gesamten § 45c eine vereinheitlichte Formulierung verwendet (siehe auch die Erläuterungen in der Begründung zu Buchstabe c). Darüber hinaus wird in Angleichung an den neuen Absatz 3a ebenfalls in Absatz 3 klargestellt, dass der Begriff der pflegenden Angehörigen im vorliegenden Zusammenhang nicht zu eng verstanden werden soll (siehe hierzu auch die Erläuterung in der Begründung zu Buchstabe e).

Zu Doppelbuchstabe bb

Bei der Einfügung des Wortes „insbesondere“ handelt es sich lediglich um eine redaktionelle Angleichung an die Fassung des neuen Absatzes 3a Satz 4: Bei den in Absatz 3 Satz 5 benannten niedrigschwelligen Betreuungsangeboten handelt es sich bereits bislang um eine lediglich beispielhafte Aufzählung; dies kommt durch die Angleichung im Wortlaut des Gesetzes nun noch klarer zum Ausdruck. Ferner wird geregelt, dass sich die Vorschrift nun auf einen erweiterten Personenkreis bezieht, der im Zuge einer Rechtsbereinigung in § 45c nunmehr jeweils auch mit einer vereinheitlichten Formulierung bezeichnet wird (siehe hierzu auch die Erläuterungen in der Begründung zu Buchstabe c).

Zu Buchstabe e

Nach § 45c förderfähig sollen zukünftig auch niedrigschwellige Entlastungsangebote sein. Mit der vorliegenden Neuregelung werden die Empfehlungen des vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Expertenbeirates zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs umgesetzt, der in seinem Abschlussbericht vom 27. Juni 2013 die Einführung einer Entlastungsleistung empfohlen hatte. Diese sollte allen Pflegebedürftigen – sowohl vorwiegend kognitiv wie auch vorwiegend somatisch beeinträchtigten Menschen – offenstehen und möglichst unbürokratisch und flexibel genutzt werden können. Zu dieser Entlastungsleistung sollte ein möglichst niedrigschwelliger Zugang sichergestellt werden; vorgesehen wurde eine Ausgestaltung als Kostenerstattungsanspruch. Die Leistung sollte ferner sowohl die Belange allein lebender Pflegebedürftiger berücksichtigen als auch zur Entlastung pflegender Angehöriger beitragen und diesen einen Anreiz geben, die Leistung auch tatsächlich zu nutzen, um die mit der Pflege einhergehenden Belastungen abzubauen bzw. zu mildern. In Umsetzung dieser Empfehlungen wird in § 45c ein neuer Absatz 3a eingefügt.

In Vorbereitung auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in der zweiten Stufe der Pflegereform werden hiermit neue Möglichkeiten zur Entlastung sowohl der auf Pflege und Betreuung angewiesenen Menschen als auch der Menschen, die für sie Pflegeverantwortung übernommen haben, eröffnet. Da es sich hierbei um Leistungen handelt, die über das bisherige Leistungsspektrum der sozialen Pflegeversicherung hinausgehen und der Intention des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (der Förderung des Erhalts der Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Anspruchsberechtigten) in besonderem Maße Rechnung tragen, sollen die neuen Leistungsinhalte im Folgenden ausführlich dargestellt und erläutert werden. Damit werden die Inhalte der neuen Entlastungsleistungen für alle Beteiligten – einschließlich der Länder, die nach § 45b Absatz 4 (neu) das Nähere auch über die Anerkennung niedrigschwelliger Entlastungsangebote nunmehr durch Rechtsverordnung zu bestimmen haben werden – veranschaulicht und näher konkretisiert.

Niedrigschwellige Entlastungsangebote erbringen zusätzliche Entlastungsleistungen, die der Deckung des Bedarfs der Versicherten an Unterstützung im Haushalt, insbesondere bei der hauswirtschaftlichen Versorgung, an Unterstützung bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder an Unterstützung bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen dienen oder die dazu beitragen, Angehörige und vergleichbar nahestehende Personen gerade in ihrer Eigenschaft als Pflegende zu entlasten. Zusätzliche Entlastungsleistungen beinhalten die Erbringung von Dienstleistungen, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung, organisatorische Hilfestellungen, Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende, insbesondere zur Bewältigung des Pflegealltags, oder andere geeignete Maßnahmen, die der vorgenannten Bedarfsdeckung bzw. Entlastung dienen.

Das Angebot von Entlastungsleistungen soll vielfältig sein. Es richtet sich grundsätzlich an alle Menschen, die mit den Anforderungen eines ganz gewöhnlichen Alltags nicht mehr zurechtkommen und die Pflichten, Aufgaben und Tätigkeiten des täglichen Lebens aufgrund nachlassender eigener Ressourcen und in Ermangelung eines zur Unterstützung hierfür ausreichenden sozialen Netzwerkes nicht mehr bewältigen können und deshalb bedürfnis- und wunschgerechter entlastender Hilfe und Unterstützung bedürfen. Entlastende Alltagshilfen betreffen im Wesentlichen Serviceleistungen im Bereich des Haushalts oder der unmittelbaren häuslichen Umgebung, die Übernahme von Fahr- und Begleitdiensten, Einkaufs- und Botengänge, die Beratung und praktische Hilfe bei Anträgen und Korrespondenzen oder die organisatorische Unterstützung bei der Bewältigung nur vorübergehend auftretender Alltagsanforderungen (beispielsweise bei einem Umzug in eine kleinere, altersgerechtere Wohnung).

Die Inanspruchnahme von Entlastungsleistungen soll leicht zugänglich sein und frühzeitige Hilfestellungen ermöglichen. Dies korrespondiert mit den vom Expertenbeirat empfohlenen Inhalten eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines entsprechenden Begutachtungsverfahrens, die unter anderem auch dazu beitragen sollen, Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, möglichst frühzeitig beim Umgang mit den Anforde-

rungen, zu deren Bewältigung sie Hilfe benötigen, zu unterstützen, um so möglichst lange eine möglichst große Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Betroffenen aufrechterhalten zu können.

Dabei bieten insbesondere niedrigschwellige Angebote eine sinnvolle Ergänzung des bereits bislang bestehenden Leistungsangebots, da sie für die Betroffenen leicht zugänglich sind und ihre Leistungen in der Regel ohne großen bürokratischen Aufwand genutzt werden können. Niedrigschwellige Angebote können oftmals flexibel auf individuelle und regionale Bedarfe reagieren und ggf. relativ schnell bedarfsgerecht flächendeckend aufwachsen, um zur Entlastung der Pflegebedürftigen wie auch der pflegenden Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden, die ehrenamtlich Pflegeverantwortung übernommen haben, beizutragen.

Gerade zu Beginn einer Pflegebedürftigkeit bzw. bei beginnenden erheblichen Einschränkungen der Alltagskompetenz kann es den Betroffenen vielleicht leichter fallen, zunächst ein niedrigschwelliges Angebot zu nutzen und sich so mit der neuen Situation erst einmal vertraut zu machen. Die Entlastungsangebote können hierbei ggf. zugleich als erste Ansprechpartner fungieren, um die Betroffenen darüber zu informieren, wo und durch wen sie weitere Beratung und Unterstützung erhalten können.

Die niedrigschwelligen Entlastungsangebote ersetzen die professionelle Pflege also nicht, sondern sie ergänzen sie und kooperieren mit den zugelassenen Pflegeeinrichtungen. Durch ihre Vernetzung in der Region verbessern sie die Kenntnisse der Betroffenen über vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten und fördern deren Inanspruchnahme. Dies gilt besonders auch für die Nutzung der Beratungsangebote der Pflegekassen und privaten Pflegeversicherungsunternehmen.

In den Beratungsergebnissen des Expertenbeirates 2013 nahm des Weiteren die Überlegung eine wichtige Rolle ein, die einzuführende Entlastungsleistung insbesondere auch zur wirksamen Entlastung der pflegenden Angehörigen einsetzen zu können. Über die Entlastungsleistung sollen daher ebenso Unterstützungsleistungen finanziert werden können, die den Angehörigen in ihrer Eigenschaft als Pflegende helfen, die Anforderungen, die die Pflege und Betreuung eines anderen Menschen begleiten, besser bewältigen oder besser mit ihnen umgehen zu können. Der Personenkreis, der auf diese Weise Unterstützung erhalten kann, soll hierbei nicht zu eng gefasst werden. Entlastung in ihrer Eigenschaft als Pflegende benötigen alle Personen, die sich der Pflege, Betreuung und Versorgung eines auf Pflege angewiesenen Menschen verantwortungsvoll und nicht nur vorübergehend annehmen und sich so im Bereich der Pflege nicht erwerbsmäßig engagieren. Dies kann auf dem Zusammenhalt in der Familie, auf partnerschaftlichem oder freundschaftlichem Beistand, auf einer nachbarschaftlichen Übernahme von Pflegeverantwortung oder auf anderen Gründen beruhen. Personen, die sich in dieser Weise stetig in die Pflege einbringen, stehen den Personen, die der Pflege bedürfen und durch sie versorgt werden, in besonderer Weise nahe. Diese Nahestehenden sollen durch die Inanspruchnahme der Entlastungsangebote in ihrem Pflegealltag ebenso wie die in der Pflege engagierten Angehörigen Beistand erfahren können.

Geleistet werden könnte in diesem Zusammenhang beispielsweise eine emotional stabilisierend wirkende und beratende Begleitung der Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden im Pflegealltag wie auch eine organisatorische Hilfestellung, die z. B. auf individuelle Möglichkeiten zur Verbesserung der Pflegesituation aufmerksam macht und bei der Umsetzung der hierfür erforderlichen Schritte praktische Unterstützung leistet. Die Stärkung der pflegenden Angehörigen und anderen Personen, die Pflegeverantwortung übernommen haben, und eine bessere Gestaltung des Pflegealltags kommen dabei zugleich auch den Betreuungs- und Pflegebedürftigen selbst zugute.

Um eine solche Pflegebegleitung leisten zu können, bedarf es einer Qualifikation, die zum einen gewährleistet, dass die Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden eine verlässliche, sach- und bedarfsgerechte Begleitung erfahren, und die zum anderen sicherstellt, dass die Helferinnen und Helfer selbst durch die Wahrnehmung dieser verantwortungsvollen Aufgabe nicht überfordert werden.

Zwischen den Unterstützungsleistungen, die niedrigschwellige Betreuungsangebote erbringen, und den Hilfestellungen, die niedrigschwellige Entlastungsangebote beinhalten, besteht keine scharfe Trennung. Die Leistungen dieser Angebote bieten in manchen Bereichen in der Praxis ein sich teilweise überschneidendes Spektrum. Gerade dadurch, dass niedrigschwellige Angebote eine große Vielfalt aufweisen und sich oftmals regionalen und individuellen Bedürfnissen anpassen, würde eine strenge Kategorisierung im Einzelfall eventuell Schwierigkeiten bereiten. Zusätzliche Betreuungsangebote im Sinne von Absatz 3 und zusätzliche Entlastungsangebote im Sinne von Absatz 3a sollten daher als sich gegenseitig ergänzende Hilfen angesehen werden. Sie setzen allerdings jeweils unterschiedliche Schwerpunkte in ihrer Arbeit. Bei Betreuungsangeboten steht die Betreuung des Anspruchsberechtigten während des Zeitraums der Leistungserbringung im Vor-

dergrund. Sie entspricht dem individuellen Bedarf an Betreuung und ggf. allgemeiner Beaufsichtigung des Anspruchsberechtigten, stärkt seine kommunikativen Fähigkeiten und bietet emotionale Sicherheit. Entlastungsangebote dienen in erster Linie der Alltagsbewältigung durch eine die Selbstständigkeit stärkende Unterstützung der Anspruchsberechtigten bei der Erledigung alltäglicher Aufgaben sowie der gezielten Unterstützung der häuslich Pflegenden bei der Bewältigung der Anforderungen, die mit der Übernahme von Pflegeverantwortung verbunden sind.

Die Anerkennung niedrigschwelliger Betreuungsangebote und niedrigschwelliger Entlastungsangebote kann durch die Länder in zwei getrennten Rechtsverordnungen, sie kann aber auch in einer gemeinsamen Rechtsverordnung geregelt werden.

Es liegt in der Kompetenz der Länder, Bestimmungen dazu zu erlassen, wie der Anbieter seine Qualifizierung für die Tätigkeiten, die er jeweils erbringen will, nachweisen soll, um eine Anerkennung als niedrigschwelliges Angebot im Sinne von § 45c erhalten zu können. Je nach Ausgestaltung des Angebots sind hier jeweils spezifische Qualifikationsanforderungen relevant. So wird beispielsweise jemand, der ein Angebot für haushaltsnahe Dienstleistungen vorhält, seine Qualifikation im Bereich der Hauswirtschaft sowie der weiteren haushaltsnahen Tätigkeiten, die erbracht werden sollen, nachweisen. Jemand, der Pflegeverantwortung tragende Angehörige und vergleichbar Nahestehende unterstützen will, wird dagegen z. B. nachweisen, dass er für diese verantwortungsvolle Aufgabe eine sachgerechte Schulung durchlaufen hat, die ihn dazu befähigt, diese Tätigkeit verlässlich auszuführen. Denkbar ist auch, dass Länder in besonderen Bereichen besondere organisatorische Vorkehrungen fordern wie beispielsweise das Vorhalten einer Möglichkeit zur Supervision im Bereich von Begleitungsangeboten.

Gleichzeitig wird es jedoch ebenfalls Anerkennungsvoraussetzungen geben, die alle niedrigschwelligen Angebote gleichermaßen betreffen. Diese können von den Ländern jeweils getrennt, sie können aber auch gemeinsam geregelt werden für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote oder jeweils bestimmte Teilbereiche dieser Angebote.

Die Länder können im Rahmen dessen z. B. vorsehen, dass jedes niedrigschwellige Angebot nachweisen muss, dass alle eingesetzten Helferinnen und Helfer jeweils eine zielgruppengerechte Schulung durchlaufen haben, die ihnen ein angemessenes Niveau an Krankheits- und Pflegebedürftigkeitsverständnis und ein ausreichendes Wissen über den Umgang mit spezifisch pflege- bzw. betreuungsbedürftigkeitsbedingten Herausforderungen vermittelt hat. Dies ist ein wichtiger Aspekt ebenfalls im Bereich der Erbringung haushaltsnaher Dienstleistungen. Denn auch die hauswirtschaftliche Versorgung von Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegestufe I sowie Versicherten ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, kann nur dann sachgerecht übernommen werden, wenn ein entsprechend angemessener Umgang mit den Anspruchsberechtigten und den sich aus der Pflege- bzw. Betreuungsbedürftigkeit ergebenden Besonderheiten in ihrem Haushalt sichergestellt ist. Insbesondere ein durch die Leistungserbringung entstehender enger Kontakt zu Personen mit psychischen Störungen stellt Anforderungen an die Beziehungsgestaltung auch bei der Übernahme lediglich hauswirtschaftlicher Hilfen in ihrem Haushalt.

Zu beachten ist ferner, dass Absatz 3 Satz 2 bis 4 entsprechend gilt. Die Förderung niedrigschwelliger Entlastungsangebote erfolgt also ebenso als Projektförderung und dient insbesondere dazu, Aufwandsentschädigungen für die ehrenamtlich tätigen Kräfte sowie notwendige Personal- und Sachkosten, die mit der Koordination und Organisation der Hilfen und der fachlichen Anleitung und Schulung der eingesetzten Personen verbunden sind, zu finanzieren. Dem Antrag auf Förderung ist ein Konzept zur Qualitätssicherung des Entlastungsangebots beizufügen. Aus dem Konzept muss sich ergeben, dass eine angemessene Schulung und Fortbildung der Helfenden in Bezug auf die Entlastungsleistungen, die sie erbringen sollen, sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung der ehrenamtlich Helfenden in ihrer Arbeit gesichert ist. Insbesondere soll das Konzept sicherstellen, dass die Erbringung der Entlastungsleistungen jederzeit zielgruppengerecht durchgeführt wird. Besonders sollen Angebote gefördert werden, die auch das ehrenamtliche Engagement stärken.

Absatz 3a Satz 4 enthält eine beispielhafte, nicht abschließende Aufzählung von Angeboten, die als niedrigschwellige Entlastungsangebote in Betracht kommen.

Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen dienen insbesondere zur Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung und der Bewältigung von sonstigen Alltagsanforderungen im Haushalt. Sie bieten verlässliche Hilfe beispielsweise bei üblichen Reinigungsarbeiten, der Wäschepflege, der Blumenpflege sowie der Erledigung des Wocheneinkaufs, Fahrdienste zu Arzt- oder anderen Terminen, aber auch Hilfen bei nicht jeden Tag auftretenden Anforderungen des Haushalts wie dem wartungsgerechten Reinigen einer

Waschmaschine oder der notwendigen Durchführung eines „Frühjahrsputzes“ im Haus. Ihre Leistungen umfassen ggf. ferner Botengänge, beispielsweise zur Post, zur Apotheke, zur Bücherei oder zu Behörden, Unterstützung bei der alltäglichen Korrespondenz mit öffentlichen Stellen, Versicherungen, Banken u. a. sowie organisatorische und praktische Hilfestellungen beispielsweise bei einem pflegebedingt notwendig werden Umzug. Die Angebote können ggf. ebenfalls Rat und praktische Unterstützung bieten, damit der Anspruchsberechtigte die Deckung der in Absatz 3a Satz 1 genannten Bedarfe mit den ihm individuell zur Verfügung stehenden Mitteln eigenverantwortlich organisieren kann.

Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen müssen als niedrigschwellige Entlastungsangebote eine legale und sozialversicherungsrechtlich einwandfreie Beschäftigung des von ihnen eingesetzten Personals oder der von ihnen eingesetzten ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer gewährleisten, Sorge für bedarfsgerechte Urlaubs- und Krankheitsvertretungen tragen und auch im Übrigen eigenständig für die Einhaltung aller geltenden Vorschriften sorgen. Der Einsatz von Serviceangeboten für haushaltsnahe Dienstleistungen ist für die Anspruchsberechtigten daher besonders einfach und bürokratiearm möglich. Als niedrigschwellige Entlastungsangebote kommen aber ebenso auch Servicestellen qualifizierter Einzelhelfer in Betracht, die ein zielgruppengerechtes Konzept verfolgen.

Alltagsbegleiter sind zielgruppen- und aufgabengerecht geschulte Personen, die Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe I und Versicherte ohne Pflegestufe, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, beim Umgang mit den allgemeinen wie auch mit spezifisch pflegebedingten Alltagsanforderungen unterstützen. Dies bietet Hilfe für viele pflegebedürftige Menschen – mit und ohne erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz –, die bedingt durch nachlassende eigene Fähigkeiten und Ressourcen zunehmend Probleme damit haben, ihre alltäglichen Pflichten und Aufgaben zu bewältigen. Oftmals ziehen diese Menschen sich aufgrund einer stetigen Überforderung dann zurück, verlieren soziale Kontakte und damit auch soziale Unterstützungsmöglichkeiten und vereinsamen. Besonders betroffen sind auch Alleinlebende. Alltagsbegleiter gehen auf diese Menschen zu und helfen ihnen durch eine verlässliche Begleitung und kleine Hilfen im Alltag, die Überforderung abzubauen, eine soziale Isolation von vornherein zu vermeiden oder zu vermindern und durch eine Stärkung der noch vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten soweit wie möglich die eigene Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit aufrechtzuerhalten oder sogar wieder zurückzugewinnen. Hierdurch wird ebenfalls ein längeres Verbleiben in der eigenen, gewohnten häuslichen Umgebung ermöglicht.

Insgesamt sind die Tätigkeiten von Alltagsbegleitern darauf ausgerichtet, die Anspruchsberechtigten zu befähigen, trotz ihrer Beeinträchtigungen weiterhin möglichst selbstständig am Alltag teilhaben zu können. Alltagsbegleiter leisten Hilfe bei der Erledigung alltäglicher Aufgaben in der häuslichen Umgebung, begleiten die Anspruchsberechtigten zum Einkaufen, zum Gottesdienst, beim Besuch auf dem Friedhof, beispielsweise auch zur Unterstützung bei einer durch die Begleiteten vorgenommenen Grabpflege, kochen gemeinsam mit ihnen, lesen vor, helfen beim Umgang mit Behördenangelegenheiten, unterstützen bei der Vorbereitung eines gemeinschaftlichen Kaffeetrinkens mit Freunden, hören zu, geben Impulse und ermutigen zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte. Ihre Tätigkeit ist von persönlicher Zuwendung und praktischen Hilfen geprägt, die die Begleiteten dabei unterstützen, ihr Leben weiter selbst zu gestalten. Die eigenständige Übernahme von Tätigkeiten im Haushalt steht nicht im Vordergrund, sondern umfasst vor allem eher kleinere, die Eigenständigkeit erhaltende Hilfen in Haus und Garten (beispielsweise beim Auswechseln einer Glühbirne oder beim Einräumen von Geschirr in die Spülmaschine nach dem Nachmittagskaffee).

Alltagsbegleiter als niedrigschwellige Entlastungsangebote werden nicht im stationären, sondern im häuslichen Bereich tätig. Sie unterstützen bei der Alltagsgestaltung im Haushalt, bei der alltäglichen Freizeitgestaltung und vergleichbaren Aktivitäten, nicht aber beim Besuch von Kindergarten oder Schule, bei der Ausbildung, Berufstätigkeit oder sonstigen Teilhabe am Arbeitsleben, bei der Wahrnehmung von Ämtern oder der Mitarbeit in Institutionen oder in vergleichbaren Bereichen. Nicht zum Aufgabenbereich von Alltagsbegleitern gehört auch die medizinisch-pflegerische Versorgung, die von Fachkräften zu übernehmen ist.

Pflegebegleiter sind Personen, die insbesondere pflegenden Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden eine auf diese zugehende verlässliche organisatorische, beratende, aber auch emotionale Unterstützung bieten, die zur besseren Bewältigung des Pflegealltags beitragen kann. Hierfür sind sie zielgruppen- und aufgabengerecht geschult. Ehrenamtliche Pflegebegleiter leisten Angehörigen und anderen nahestehenden Pflegepersonen dabei den Beistand, den diese benötigen, um sich der schwierigen Aufgabe der Pflege zu stellen und diese positiv zu gestalten.

Pflegebegleiter begleiten die Pflegenden wunsch- und bedarfsgerecht, helfen bei der Strukturierung und Organisation des Pflegealltags und unterstützen die Pflegenden in der notwendigen Kompetenzentwicklung. Sie sind mit anderen Hilfsangeboten vernetzt und können den Betroffenen so bei der Zusammenstellung der verfügbaren Hilfen Orientierung geben. Sie achten darauf, dass die Selbstfürsorge der pflegenden Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden, die Pflegeverantwortung übernommen haben, nicht so weit in den Hintergrund tritt, dass hieraus für diese selbst gravierende gesundheitliche Gefährdungen erwachsen oder sie in eine dauerhafte soziale Isolation geraten. Sie haben für die Sorgen der Pflegenden ein offenes Ohr, vermitteln Wissen zur Bewältigung des Pflegealltags, stärken die Fähigkeiten der Betroffenen zur Selbsthilfe und drücken Anerkennung für das Geleistete aus. Ihre Unterstützungsangebote sind flexibel, so dass sie sich gut an die jeweiligen individuellen Bedürfnisse der Betroffenen in ihren jeweils unterschiedlichen Lebenssituationen anpassen und passgenau reagieren können. So kann ihre Hilfe auch bei verschiedenartigen Pflegesituationen wirksam werden, je nachdem, ob es sich z. B. um ein Kind mit Behinderung, ein demenziell erkranktes Elternteil oder einen rein körperlich beeinträchtigten Ehepartner handelt, für den die oder der Pflegende Sorge trägt. Die Pflegebegleiter sollen dabei die übrigen Leistungen der Pflegeversicherung – einschließlich der Beratung nach § 7a – nicht ersetzen, sondern die Pflegepersonen darin unterstützen, alle zur Verfügung stehenden Hilfsangebote bedarfsgerecht tatsächlich in Anspruch zu nehmen. Durch die kompetente und verlässliche Begleitung verbessert sich die Lebensqualität nicht nur bei den begleiteten Angehörigen und anderen Pflegeverantwortung tragenden Personen, sondern auch für die auf Pflege und Betreuung angewiesenen Menschen selbst. Von der stabilisierenden und fördernden Wirkung der Pflegebegleitung profitieren damit alle Beteiligten.

Zu Buchstabe f

Es handelt sich um redaktionelle Folgeänderungen im Zuge der in § 45c vorgenommenen Rechtsbereinigung (siehe auch die Erläuterungen in der Begründung zu Buchstabe c). Hierdurch wird klargestellt, dass die Modellförderung im Sinne von Absatz 4 wie bisher einen Schwerpunkt in einer wirksamen Vernetzung der erforderlichen Hilfen gerade für demenzkranke Pflegebedürftige im Sinne von § 45a – einschließlich solcher im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 ohne Pflegestufe – haben soll. Gefördert werden können nach § 45c darüber hinaus weiterhin ebenso auch andere Modelle, insbesondere auch in Bezug auf die mit diesem Gesetz vorgenommenen Erweiterungen der Fördermöglichkeiten.

Zu Buchstabe g

Es handelt sich um redaktionelle Folgeänderungen aufgrund der Einführung niedrigschwelliger Entlastungsangebote. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen und die anderen nach Absatz 6 Beteiligten sollen die Empfehlung nach Absatz 6 zeitnah an die neue Rechtslage unter Berücksichtigung der neuen Entlastungsangebote anpassen.

Zu Nummer 19 (§ 45e)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Die Neugründung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist nicht in der Geschwindigkeit angelaufen, wie dies zu erwarten war, und somit ist die erwartete Anzahl der Wohngemeinschaften noch nicht erreicht. Das Ziel der Anschubfinanzierung wird aber weiterhin verfolgt. Dabei kommt es weniger darauf an, wann dieses Ziel erreicht wird, wichtiger ist vielmehr, dass damit ausreichend viele Impulse für diese Wohnform gesetzt werden. Daher wird neben der Abschaffung der zeitlichen Befristung (vgl. die Begründung zu Buchstabe b) klargestellt, dass die Umbaumaßnahme auch erfolgen kann, bevor mit Neugründung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft und dem Einzug in die gemeinsame Wohnung ein Anspruch auf Leistungen nach § 38a besteht; der endgültige Leistungsanspruch entsteht erst nach Vorliegen aller Voraussetzungen. Nicht förderfähig bleiben Kosten beim Neubau einer Wohnung.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Doppelbuchstabe aa.

Zu Buchstabe b

Um die Neugründung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften anzuregen, soll diese so lange gefördert werden, bis das Budget von 30 Millionen Euro erschöpft ist. Dadurch ergibt sich abhängig vom Gesamtantragsvolumen einer ausreichenden Anzahl von Wohngruppen eine Befristung der Fördermaßnahme, die nicht

in einem festen Datum ausgedrückt werden muss. Die Pflegekassen melden die ausgezahlten Fördermittel im monatlichen Finanzausgleichsverfahren dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung. Das Bundesversicherungsamt informiert die Pflegekassen und den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., wenn die Förderung eine Gesamthöhe von 30 Millionen Euro erreicht hat. Danach werden nur noch die bis zum Kalendermonat der Bekanntgabe eingegangenen Anträge bewilligt. Damit ist sichergestellt, dass der für die begrenzte Sonderförderung zur Verfügung gestellte Betrag von 30 Millionen Euro nicht oder nur unwesentlich überschritten wird.

Zu Nummer 20 (§ 46)

Die Beitragseinnahmen, die in Höhe von 0,1 Beitragssatzpunkten dem Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung zugeführt werden, verursachen bei den Pflegekassen keinen zusätzlichen Verwaltungsaufwand. Die Änderung stellt sicher, dass es durch den Anteil der Beitragssatzerhöhung, der für die Zuführung von Mitteln zum Pflegevorsorgefonds bestimmt ist, nicht zu einer ungerechtfertigten Erhöhung der Verwaltungskostenerstattung zu Gunsten der Krankenkassen kommt.

Zu Nummer 21 (§ 55)

Die Beitragssatzerhöhung trägt dem Finanzbedarf der sozialen Pflegeversicherung Rechnung. Sie ist insbesondere zur Finanzierung der Leistungsverbesserungen, zur Dynamisierung der Leistungen sowie zum Aufbau eines Pflegevorsorgefonds erforderlich.

Zu Nummer 22 (§ 57)

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur.

Zu Nummer 23 (§ 58)

Die Länder, in denen der Reformationstag bisher kein gesetzlicher Feiertag ist, wollen im Jahr 2017 zum 500-jährigen Jubiläum den Reformationstag einmalig zu einem gesetzlichen Feiertag erheben. Die Regelung stellt klar, dass sich dadurch der Arbeitnehmeranteil zur Pflegeversicherung nicht erhöhen wird.

Zu Nummer 24 (Vierter Abschnitt)

Die Änderung ist redaktioneller Art. Die Qualitätssicherung ist im Elften Kapitel geregelt.

Zu Nummer 25 (§ 87a)

Hiermit wird der finanzielle Anerkennungsbetrag unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 4 Prozent angepasst.

Zu Nummer 26 (§ 87b)

Zu Buchstabe a

Die Überschrift des § 87b wird entsprechend den folgenden inhaltlichen Änderungen angepasst.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen können bisher nach § 87b zusätzliche Betreuungskräfte anstellen, die das Angebot an Betreuung und Aktivierung für Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz ergänzen. Der von der Pflegeversicherung finanzierte Einsatz von zusätzlichen Betreuungskräften hat sich in der Praxis bewährt. Es besteht in der Fachwelt ein breiter Konsens, bei der Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs das zusätzliche Betreuungsangebot zu erhalten.

Diese Regelung wird nunmehr als ein zentraler Bestandteil im stationären Pflegebereich im Übergang auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff bereits jetzt ausgebaut und in der bestehenden Systematik weiterentwickelt. Die Möglichkeit des zusätzlichen Angebotes an Betreuung und Aktivierung wird nicht mehr nur auf Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz begrenzt, sondern auf alle pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Pflegegäste sowie die Versicherten, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, ausgeweitet. Damit werden somatische Beeinträchtigungen von den zusätzlichen Betreuungsangeboten in der stationären Pflege mit erfasst. Für die gesamte Zielgruppe wird innerhalb der Regelung fortlaufend der Begriff „anspruchsb-

rechtigte Personen“ verwendet. Die Richtlinien zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen sind entsprechend anzupassen.

In diese Erweiterung des fakultativen Vergütungszuschlages sind auch weiterhin alle zugelassenen stationären Pflegeeinrichtungen, also alle vollstationären Pflegeeinrichtungen, Kurzzeitpflegeeinrichtungen und Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen als Anspruchsträger einbezogen, sofern sie die Voraussetzungen des § 87b erfüllen und eine Vereinbarung über entsprechende Vergütungszuschläge getroffen haben. Weiterhin dürfen die anspruchsberechtigten Personen in den stationären Pflegeeinrichtungen und die Träger der Sozialhilfe weder ganz noch teilweise mit den Vergütungszuschlägen belastet werden.

Aufgabe der zusätzlichen Betreuungskräfte ist es, für alle in der stationären Pflege versorgten anspruchsberechtigten Personen ein ergänzendes Angebot an Betreuung und Aktivierung zu bieten. Zusätzliche Betreuungskräfte dürfen nicht regelmäßig in grundpflegerische und hauswirtschaftliche Tätigkeiten eingebunden werden. Die zusätzlichen Betreuungsleistungen sollen sie nur unter Anleitung von qualifizierten Pflegekräften, im Team und in enger Kooperation mit weiteren Fachkräften erbringen und insoweit Pflegekräfte unterstützen.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die Änderungen in den Nummern 1, 2 und 4 folgen der Erweiterung in Satz 1 und sind redaktioneller Art.

Verbunden mit der Ausweitung der Zielgruppe für das zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsangebot wird in Nummer 3 auch die Betreuungsrelation einheitlich für alle teil- und vollstationären Einrichtungen deutlich verbessert, um die Wirksamkeit der Maßnahme zu stärken. In Pflegesatzverhandlungen wird die Zahl des zusätzlichen Betreuungspersonals weiterhin prospektiv vereinbart. Die Vertragsparteien sollen in der Regel eine Betreuungskraft für 20 anspruchsberechtigte Personen vorsehen. Die damit bedingte Erhöhung des Vergütungszuschlages ist von diesen entsprechend zu vereinbaren. Die Betreuungsrelation ist hierbei eine Orientierungsgröße. Die Vertragsparteien haben für die betreffende Pflegeeinrichtung individuell sachgerechte Lösungen zu vereinbaren und können zum Beispiel auch anteilige Stellen vorsehen. Es ist weiterhin sicherzustellen, dass Mitnahmeeffekte ausgeschlossen werden.

Zu Doppelbuchstabe cc

Die Änderungen sind redaktioneller Art und folgen der inhaltlichen Erweiterung.

Zu Buchstabe c

Die Änderungen sind redaktioneller Art und folgen der inhaltlichen Erweiterung.

Zu Buchstabe d

Die Änderung ist redaktioneller Art und folgt der inhaltlichen Erweiterung.

Zu Nummer 27 (§ 114 Absatz 5)

Die Ergänzung zielt darauf ab, die Effizienz und das Vertrauen in die Belastbarkeit der Ergebnisse von Qualitätsprüfungen zu stärken. Qualitätsprüfungen erfolgen nicht als Vollerhebungen, sondern auf der Basis von Stichproben. Wenn es im Rahmen einer Anlass-, Regel- oder Wiederholungsprüfung jedoch konkrete und gesicherte Anhaltspunkte (z. B. begründete Beschwerden oder Hinweise) für eine nicht fachgerechte Pflege bei Pflegebedürftigen gibt, auf die sich die für die Prüfung vorgesehene Stichprobe nicht erstreckt, ist es sinnvoll, die Prüfung entsprechend auszuweiten. Dies gilt insbesondere bei folgenden Pflegesituationen:

- freiheitseinschränkenden Maßnahmen,
- Dekubitus oder andere chronische Wunden,
- Ernährungsdefizite,
- chronische Schmerzen,
- Personen mit Anlage einer PEG-Sonde (Perkutane endoskopische Gastrostomie),
- Personen mit Blasenkatheter.

Die betroffenen Pflegebedürftigen sind unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Regelungen in die Prüfung einzubeziehen. Sachlich begründet in diesem Sinne sind alle Hinweise, die nicht offensichtlich unbegründet sind. Die Prüfung ist jeweils als Anlassprüfung durchzuführen. Damit wird ermöglicht, dass die Ergebnisse aller in die Prüfung einbezogenen Personen bei der Darstellung der Qualität im Transparenzbericht zu berücksichtigen sind (siehe parallele Klarstellung in § 115 Absatz 1a).

Die erforderlich gewordene Klarstellung unterstreicht, dass der durch das Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz gemäß § 113 Absatz 1 Nummer 4 den Vertragsparteien gegebene Auftrag, Anforderungen an ein indikatorengestütztes Verfahren zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität im stationären Bereich als Grundlage einer Umstrukturierung von Prüfinhalten und Prüfgeschehen zu entwickeln, mit hoher Dringlichkeit zu verfolgen ist.

Zu Nummer 28 (§ 115 Absatz 1a)

Zu Buchstabe a

Es wird bestätigt, dass die Ergebnisse aller in die Prüfung einbezogenen Personen bei der Darstellung der Qualität im Transparenzbericht zu berücksichtigen sind. Bereits die Begründung zur Einführung der Veröffentlichung von Prüfergebnissen im Regierungsentwurf für das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28. Mai 2008 (Nummer 74 – § 115), Bundestagsdrucksache 16/7439 vom 7. Dezember 2007, S. 89, hatte ausgeführt: „Den Veröffentlichungen sind die Ergebnisse der Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung zugrunde zu legen. Dies umfasst sowohl die Regelprüfungen als auch Ergebnisse aus anderen Prüfungen, zum Beispiel erforderlich gewordene Anlassprüfungen.“ Dies wird durch die Neuregelung in Verbindung mit der Ergänzung zu § 114 Absatz 5 nunmehr auch gesetzlich klargestellt.

Zu Buchstabe b

Darüber hinaus wird eine Informationspflicht über die Art der Prüfung – Regelprüfung, Anlassprüfung oder Wiederholungsprüfung – verankert, damit der Verbraucher über den Hintergrund der Prüfung informiert ist und auf dieser Grundlage die Informationen besser einordnen und vorhandene Angebote verlässlich und umfassend vergleichen kann. Dies korrespondiert mit der berechtigten Interessen der Pflegeeinrichtungen während der Bestimmung aus dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz, dass von den Landesverbänden der Pflegekassen auf Antrag und auf Kosten der Pflegeeinrichtung eine Wiederholungsprüfung zu veranlassen ist, wenn wesentliche Aspekte der Pflegequalität betroffen sind und ohne zeitnahe Nachprüfung der Pflegeeinrichtung unzumutbare Nachteile drohen (§ 114 Absatz 5).

Zu Nummer 29 (§ 123)

Zu Buchstabe a

Zu den Doppelbuchstaben aa und bb

Die Werte der Übergangsleistungen für Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, werden unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 2,67 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zu den Doppelbuchstaben cc und dd

Mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz sind für Versicherte ohne Pflegestufe, die die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, d. h. für Personen, die auf Dauer erheblich in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind und die einen Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung haben, der noch nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht (siehe § 45a Absatz 1 Satz 2 Nummer 2) erstmals Leistungsansprüche auf ambulante Pflegesachleistungen, Pflegegeld, Kombinationsleistung, Verhinderungspflege und Pflegehilfsmittel sowie Zuschüsse zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfelds eingeführt worden. Diese für entsprechende Versicherte bis zum Inkrafttreten eines Gesetzes, das die Leistungsgewährung aufgrund eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines entsprechenden Begutachtungsverfahrens regelt, übergangsweise eröffneten Ansprüche werden mit der vorliegenden Regelung um weitere Ansprüche erweitert, die die häusliche Pflege ergänzen oder unterstützen. Bezogen werden können nunmehr auch der Zuschlag für Mitglieder von ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a) sowie die Anschubfinanzierungsleistungen für die Gründung ambulant betreuter Wohngruppen (§ 45e), Leistungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege (§ 41) und Leistungen der Kurzzeitpflege (§ 42). Der für die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtpflege vorgesehene Leistungsbetrag für Versicherte ohne Pflegestufe entspricht dem für ambulante Pflegesachleistungen vorgesehenen Höchstbetrag nach § 123 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 (neu).

Damit wird erstmals auch für demenziell erkrankte Menschen, die zwar unter erheblichen Einschränkungen in ihrer Alltagskompetenz leiden, aber noch nicht die Voraussetzungen der Pflegestufe I erfüllen, die Mög-

lichkeit geschaffen, die Leistungen der Pflegeversicherung zur pflegerischen Versorgung und Betreuung ebenfalls in ambulant betreuten Wohngruppen, teilstationären Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege und Einrichtungen der Kurzzeitpflege zu erhalten. Als Gründungsmitglieder neuer ambulant betreuter Wohngruppen können sie zudem ebenso von der Anschubfinanzierung zur altersgerechten oder barrierearmen Umgestaltung der gemeinsamen Wohnung profitieren. Hierdurch werden die Unterstützungsleistungen der Pflegeversicherung, die entsprechende Versicherte seit Inkrafttreten des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes für die Betreuung und Versorgung in ihrer häuslichen Umgebung beanspruchen können, zweck- und bedarfsgerecht ergänzt. Zugleich werden hierdurch weitere Entlastungsmöglichkeiten für die pflegenden Angehörigen geschaffen, die oftmals in besonderer Weise belastet sind, wenn bei dem Menschen, um den sie sich kümmern, eine dauerhaft erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz vorliegt. Außerdem wird durch die Erweiterung der Unterstützungsmöglichkeiten, die in Anspruch genommen werden können, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessert.

Zu den Buchstaben b und c

Die Werte der Leistungszuschläge bei den Übergangsleistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz der Pflegestufen I und II werden ebenfalls unter Berücksichtigung der Dynamisierungsregelung nach § 30 zum 1. Januar 2015 in Höhe von 2,67 Prozent angepasst. Auf die Begründung zu Nummer 5 (Änderung des § 30) wird verwiesen.

Zudem werden die für Pflegebedürftige der Pflegestufen I und II mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz übergangsweise vorgesehenen Zuschläge auf die Ansprüche auf ambulante Pflegesachleistungen in gleicher Höhe auch auf ihre Ansprüche auf Leistungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege ausgedehnt. Hierdurch wird insbesondere die Situation von an Demenz erkrankten Pflegebedürftigen sowie der sie pflegenden Angehörigen verbessert. Zugleich wird hiermit ebenfalls die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gestärkt.

Zu Nummer 30 (§§ 131 bis 139)

Das neue Vierzehnte Kapitel regelt den Aufbau eines Vorsorgefonds in der sozialen Pflegeversicherung und die Verwendung seiner Mittel.

Zu § 131

Die Vorschrift bestimmt die Errichtung des Sondervermögens mit dem Namen „Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung“. Dabei handelt es sich nicht um ein Sondervermögen des Bundes.

Zu § 132

Mit der Bildung des Sondervermögens in der sozialen Pflegeversicherung soll die Finanzierung der aufgrund der demografischen Entwicklung im Zeitverlauf deutlich steigenden Leistungsausgaben gerechter auf die Generationen verteilt und so auch der Gefahr einer Beschränkung des Leistungsniveaus der Pflegeversicherung begegnet werden.

Der gewählte Ansparzeitraum von 20 Jahren ergibt sich daraus, dass die Geburtsjahrgänge 1959 bis 1967 mit 1,24 Millionen bis 1,36 Millionen Menschen deutlich stärker besetzt sind als die davor und danach liegenden Jahrgänge. Im Jahr 2034 erreicht der erste Jahrgang das 75. Lebensjahr, nach dem die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu sein, deutlich ansteigt. Etwa 20 Jahre später ist ein größerer Teil dieses Personenkreises bereits verstorben und die erheblich schwächer besetzten Jahrgänge nach 1967 rücken in das Pflegealter vor. Dementsprechend ist in diesem Zeitraum eine besonders hohe Zahl von Pflegebedürftigen zu versorgen. Dadurch steigt die Notwendigkeit von Beitragssatzanpassungen.

Das Sondervermögen darf nach Abschluss der Ansparphase ausschließlich zweckgebunden zur Stabilisierung des aufgrund der demografischen Entwicklung ansteigenden Beitragssatzes verwendet werden. Eine andere Verwendung der Mittel des Sondervermögens ist gesetzlich ausgeschlossen.

Zu § 133

Die Vorschrift ermöglicht dem nichtrechtsfähigen Sondervermögen die Teilnahme am allgemeinen Rechtsverkehr. Die Ausgestaltung als nichtrechtsfähiges Sondervermögen begrenzt den Vollzugs- und Kostenaufwand, weil damit keine Regelung über Organe notwendig ist. Der allgemeine Gerichtsstand des Sondervermögens ist Frankfurt am Main, da die Bundesbank als Verwalter des Sondervermögens (§ 134) ihren Dienstsitz in Frankfurt am Main hat.

Zu § 134**Zu Absatz 1**

Die Vorschrift regelt, dass die Verwaltung des Sondervermögens einschließlich der Anlage der aus dem Ausgleichsfonds stammenden Mittel durch die Deutsche Bundesbank vorgenommen wird.

Zu Absatz 2

Die Anlage der Mittel des Sondervermögens ist entsprechend den Vorgaben der Anlagerichtlinien für den ebenfalls von der Bundesbank verwalteten Versorgungsfonds des Bundes vorzunehmen. Diese gelten sinngemäß, soweit die Vorschriften dieses Gesetzes nichts anderes bestimmen. Die Mittelanlage orientiert sich im Rahmen einer langfristigen Anlagestrategie an den Zielen Sicherheit, Rendite und Liquidität. Die Mittel werden zu marktüblichen Bedingungen angelegt. Damit wird die Eigenständigkeit des Sondervermögens gestützt. Das Bundesministerium für Gesundheit erhält einen Sitz im Anlageausschuss des Versorgungsfonds des Bundes, in dem die Anlagepolitik der verschiedenen von der Bundesbank verwalteten Sondervermögen beraten wird.

Zu § 135**Zu Absatz 1**

Die Zuführung von Mitteln zum Sondervermögen entspricht den auf 0,025 Beitragssatzpunkte entfallenden Beitragseinnahmen der sozialen Pflegeversicherung des Vorjahres. Aus Vereinfachungsgründen ist dabei der Beitragssatz nach § 55 Absatz 1 anzusetzen. Die Mittel sind dem Sondervermögen viermal jährlich zum 15. April, 15. Juli, 15. Oktober und zum 15. Januar des Folgejahres zuzuführen.

Zu Absatz 2

Die Zuführung der Mittel nach Absatz 1 an das Sondervermögen beginnt mit der Zahlung für das erste Quartal 2015 und endet mit der Zahlung für das Jahr 2033.

Zu § 136

Die Vorschrift gewährleistet, dass die Mittel des Sondervermögens nach 2034 ausschließlich zweckgebunden, d. h. zur Stabilisierung des Beitragssatzes in der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden. Eine Verwendung der Mittel des Sondervermögens für gesetzlich vorgenommene Leistungsverbesserungen – Ausnahme: Anpassungen zur Berücksichtigung der Preisentwicklung – ist ausdrücklich ausgeschlossen.

Die dem Sondervermögen gemäß § 135 zugeführten Mittel verbleiben dort zinsbringend über einen Zeitraum von 20 Jahren und werden dann in den kommenden 20 Jahren allmählich wieder der sozialen Pflegeversicherung zugeführt. Die festgelegte jährliche Obergrenze für die Entnahme aus den Mitteln des Sondervermögens sorgt dafür, dass die Mittel nicht in kurzer Zeit erschöpft sind. Der Bezug auf den Realwert des zum 31. Dezember 2034 vorhandenen Vermögens sorgt dafür, dass die Kaufkraft der entnehmbaren Mittel trotz Inflation über den Entnahmezeitraum von etwa 20 Jahren konstant bleibt.

Zu § 137

Aus der Rechtsnatur der Rücklage als Sondervermögen folgt die Trennung vom Vermögen, von den Rechten und Verbindlichkeiten der sozialen Pflegeversicherung. Die Errichtung eines Sondervermögens getrennt von den übrigen Mitteln der Pflegeversicherung ist durch den besonderen Verwendungszweck des Pflegevorsorgefonds begründet. Er soll im Gegensatz zu den übrigen Mitteln in der sozialen Pflegeversicherung (Betriebsmittel und Rücklage §§ 62, 63 und 64 sowie das Sondervermögen Ausgleichsfonds §§ 65 ff.) nicht der Erfüllung laufender Leistungsverpflichtungen bzw. dem Ausgleich von Leistungs- und Verwaltungsausgaben (mit jeweils zeitnahe monatlichen oder jährlichen Ausgleich) dienen, sondern die besondere zukünftige Belastung der sozialen Pflegeversicherung insgesamt abfedern, wenn nach 2035 die geburtenstarken Jahrgänge in die Altersgruppen mit erhöhtem Pflegerisiko hineinwachsen. Um dieses langfristige Ziel zu erreichen und eine vorzeitige Nutzung der Mittel der Leistungsfinanzierung auszuschließen, ist eine Trennung von den bereits bestehenden Mitteln notwendig. Vergleichbar der mit ähnlicher Zwecksetzung durch das Versorgungsreformgesetz 1998 eingeführten Versorgungsrücklage für Besoldungs- und Versorgungsempfänger des

Bundes (§ 14a des Bundesbesoldungsgesetzes) wird für den Pflegevorsorgefonds in der sozialen Pflegeversicherung ein getrenntes Sondervermögen mit eigener Zwecksetzung geschaffen.

Zu § 138

Die Vorschrift enthält Regelungen über die Jahresrechnung des Sondervermögens. Über die Entwicklung des Sondervermögens berichtet die Bundesregierung im Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung nach § 10 SGB XI sowie im Rahmen der jährlichen statistischen Berichterstattung über die finanzielle Entwicklung der Pflegeversicherung. Im Bericht nach § 10 SGB XI soll auch dazu Stellung genommen werden, ob bzw. inwieweit es zur Erfüllung der Zielsetzungen des Vorsorgefonds Anpassungen bei der Höhe der Mittelabführung an den Fonds bedarf.

Zu § 139

Das Sondervermögen wird nach Erfüllung der Verbindlichkeiten aufgelöst.

Zu Artikel 2 (Änderung des Pflege-Versicherungsgesetzes)

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur. § 106a des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI), auf den in Artikel 42 Absatz 5 des Pflege-Versicherungsgesetzes Bezug genommen wird, wurde mit Wirkung zum 1. April 2004 gestrichen. Damals wurde die alleinige Tragung des Pflegeversicherungsbeitrages von Rentnern zur sozialen Pflegeversicherung eingeführt. Deshalb wurde auch der Zuschuss der gesetzlichen Rentenversicherung für freiwillig und privat Pflegeversicherte zur Pflegeversicherung, der bis dahin in § 106a SGB VI geregelt war, gestrichen.

Zu Artikel 3

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

Anlage 2

Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gem. § 6 Abs. 1 NKR-G**Entwurf eines 5. Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch
(NKR-Nr. 2884)**

Der Nationale Normenkontrollrat hat den Entwurf des oben genannten Regelungsvorhabens geprüft.

I. Zusammenfassung

Bürgerinnen und Bürger Erfüllungsaufwand	30 Minuten, Sachkosten 1,6 Euro Rund 350.000 Fälle jährlich
Wirtschaft einmaliger Erfüllungsaufwand jährlicher Erfüllungsaufwand	826.000 Euro 127.000 Euro
Verwaltung einmaliger Erfüllungsaufwand jährlicher Erfüllungsaufwand	2,6 Mio. Euro 2 Mio. Euro
Der Nationale Normenkontrollrat macht im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags keine Einwände gegen die Darstellungen der Gesetzesfolgen im vorliegenden Regelungsvorhaben geltend.	

II. Im Einzelnen

Mit dem vorliegenden Entwurf werden die Leistungen der Pflegeversicherung zur Stärkung der häuslichen Pflege ausgeweitet und flexibilisiert. Sach- und Geldleistungen der Pflegeversicherung werden, orientiert an der Preisentwicklung der letzten drei Jahre, angepasst. Zur Finanzierung des Mehrbedarfs soll der Beitragssatz zum 1. Januar 2015 um 0,3 Beitragssatzpunkte erhöht werden, wovon bis zum Jahr 2033 0,1 Beitragssatzpunkte in einen Vorsorgefonds fließen sollen.

Neben der Erhöhung der Leistungen der Pflegeversicherung soll zum Einem der Zeitrahmen der Verhinderungspflege von vier auf sechs Wochen ausgeweitet werden. Zum Anderen sollen die Möglichkeiten der Kombination aus teilstationären Leistungen der Tages- und Nachtpflege mit der ambulanten Pflege vereinfacht werden. Des Weiteren sollen die Entlastungsangebote gerade auch für Demenzerkrankte erweitert werden.

Der geplante Vorsorgefonds soll ab 2033 die voraussichtlich steigenden Kosten durch die geburtenstarken Jahrgänge abfedern.

Erfüllungsaufwand:**Bürger:**

Für die Bürger werden auf Grund der Leistungserweiterung der Pflegeversicherung drei neue Antragsverfahren eingeführt, die jeweils einen Zeitaufwand von 30 Minuten verursachen und Sachkosten von 1,6 Euro pro Fall. Die jährliche Fallzahl beträgt rund 350.000.

Wirtschaft:

Durch die Anpassung der Pflegeleistungen entsteht den 49 betroffenen Versicherungsunternehmen insgesamt ein Umstellungsaufwand von 826.000 Euro, was rund 17.000 Euro pro Versicherungsunternehmen entspricht.

Durch Erweiterung der Anspruchsberechtigung bei einzelnen Leistungen erhöht sich der jährliche Erfüllungsaufwand um rund 227.000 Euro.

Die Vereinfachung der Kombination der teilstationären Tages- und Nachtpflege mit ambulanter Pflege führt zu einer Reduzierung des Erfüllungsaufwands um rund 100.000 Euro jährlich.

Verwaltung:**a) Pflegekassen**

Durch die Anpassung der Pflegeleistungen entsteht den 134 betroffenen Pflegekassen insgesamt ein Umstellungsaufwand von rund 2,5 Millionen Euro, was rund 19.000 Euro pro Pflegekasse entspricht. Beim Spitzenverband der Pflegekassen entsteht ein einmaliger Umstellungsaufwand von rund 9.000 Euro.

Durch Erweiterung der Anspruchsberechtigung bei einzelnen Leistungen erhöht sich der jährliche Erfüllungsaufwand um rund 3,9 Millionen Euro.

Die Vereinfachung der Kombination der teilstationären Tages- und Nachtpflege mit ambulanter Pflege führt zu einer Reduzierung des Erfüllungsaufwands um rund 1,85 Millionen Euro jährlich.

b) Bundesversicherungsamt

Dem Bundesversicherungsamt entsteht durch die Ausweitung eines Förderprogramms einmaliger Umstellungsaufwand von 1.600 Euro und ein jährlicher Aufwand von rund 19.500 Euro.

Für die Einrichtung und Verwaltung des Vorsorgefonds entsteht beim Bundesversicherungsamt ein jährlicher Erfüllungsaufwand von rund 1.000 Euro und einmaliger Aufwand von 3.000 Euro.

c) Bundesbank

Der Vorsorgefond der Pflegeversicherung soll ähnlich wie die Versorgungsrücklage für Bundesbeamte von der Bundesbank eingerichtet und verwaltet werden. Hierfür fallen einmalige Kosten von 7.000 Euro sowie jährliche Kosten von rund 4.000 Euro an.

Das Ressort hat den entstehenden Erfüllungsaufwand für Bürger, Wirtschaft und Verwaltung sehr detailliert und nachvollziehbar dargestellt.

Dr. Ludewig
Vorsitzender

Catenhusen
Berichterstatter



Senioren

Praxisleitfaden für die Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften



Praxisleitfaden für die Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Im Auftrag des
Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

erstellt von der
Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern

Auenstraße 60

80469 München

Tel.: 089/20 20 54 33

Fax: 089/5 00 80 42

Projektträger: aufschwungalt, München

www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de



FACHSTELLE

für ambulant betreute Wohngemeinschaften
in Bayern

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	6
2. Kennzeichen ambulant betreuter Wohngemeinschaften	8
3. Die Struktur einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft	10
3.1 Die Mitglieder	12
3.2 Gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer/Angehörige	15
3.3 Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste	15
3.4 Vermieterinnen und Vermieter	17
3.5 Moderation	18
3.6 Ehrenamtliche	18
4. Wohnung und Wohnumfeld	19
4.1 Größe	19
4.2 Wohnumfeld/Standort	20
4.3 Wohnung/Haus – Aufteilung und Ausstattung	20
4.4 Raumaufteilung und -ausstattung	21
4.5 Flure	21
4.6 Zimmer der Mieterinnen und Mieter	21
4.7 Bäder/Toiletten	22
4.8 Küche/Wohnzimmer	22
4.9 Hauswirtschafts-/Abstellräume	22
4.10 Terrasse oder Garten	23
4.11 Gästezimmer	23
4.12 Wohnraumnutzung	23
5. Pflege / Betreuung / hauswirtschaftliche Versorgung in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft	24
5.1 Das Pflege- und Betreuungskonzept	24
5.2 Organisation	25
5.3 Qualifikation	27
6. Kosten und Finanzierung	28
6.1 Kosten	28
6.2 Finanzierung	30
7. Weitere Informationen und Beratung	32

Anlagen

Vorwort



Die Vorstellungen und Erwartungen an ein Leben im Alter und die damit verbundenen Wohnbedürfnisse haben sich in den letzten Jahrzehnten beträchtlich verändert. Die ältere Generation setzt sich heute sehr viel bewusster

und intensiver mit der Frage, wie sie im Alter wohnen und leben möchte, auseinander. Trotz sehr unterschiedlicher und differenzierter Ansichten des Einzelnen, entspricht die Vorstellung nach einem unabhängigen, selbstständigen bzw. selbstbestimmten Leben und Wohnen – auch bei zunehmendem Hilfe- und Pflegebedarf – dem Wunsch der Mehrheit der Älteren. In diesem Zusammenhang sucht eine wachsende Zahl älterer Menschen nach Wohnalternativen.

Dem demografischen Wandel und dem Bedürfnis von Menschen nach Selbstbestimmtheit auch im Alter, muss demnach in Zukunft vermehrt Rechnung getragen werden. Die Konsequenz besteht darin, bestehende Angebote an die sich ändernden Bedürfnisse anzupassen und bedarfsgerechte neue Wohnformen bzw. Alternativen zu entwickeln, zu erproben und anzubieten. Das Bayerische Pflege- und Wohnqualitätsgesetz hat dafür die rechtlichen Rahmenbedingungen geschaffen. Wir hoffen und wünschen, dass der vorliegende Praxisleitfaden zusammen mit dem Programm zur Förderung von neuen ambulanten Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen dazu beiträgt, qualitätsgesicherte neue Wohnformen aufzubauen.

Christa Stewens *Melanie Huml*

Christa Stewens,
Bayerische Staatsministerin
für Arbeit und Sozialordnung,
Familie und Frauen

Melanie Huml,
Bayerische Staatssekretärin
für Arbeit und Sozialordnung,
Familie und Frauen

1. Einleitung

Im Zuge der demografischen Entwicklung altert die Bevölkerung in einem nie da gewesenen Maße. 28 % der deutschen Bevölkerung werden Prognosen zufolge im Jahr 2030 über 65 Jahre alt sein. Dies hat sowohl einschneidende Folgen für die Gesellschaft als auch für jeden Einzelnen und stellt alle Beteiligten vor neue Herausforderungen.

In den letzten Jahren entstanden bereits eine Reihe von alternativen Wohn- und Betreuungsangeboten, wobei die Ideen und Konzepte solcher neuen Wohnformen vielfältig sind. Im Zuge dieser Entwicklung rücken ambulant betreute Wohngemeinschaften als eine alternative Wohnform immer mehr in den Blickpunkt des Interesses. Sie scheinen dazu geeignet zu sein, dem Wunsch vieler Menschen nach einem selbstbestimmten Wohnen in dieser Lebensphase Rechnung zu tragen.

Insbesondere für hilfs- und pflegebedürftige ältere Menschen, die auf Grund ihrer Erkrankungen auf Dauer nicht mehr alleine in ihren eigenen vier Wänden leben können, bieten **ambulant betreute Wohngemeinschaften** die Möglichkeit, die benötigte Unterstützung und Hilfe in Anspruch nehmen zu können, und gleichzeitig mit dem Bedürfnis nach einem häuslichen Wohnen zu verbinden. Die wachsende Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit für die Belange demenzkranker Menschen und ihrer Angehörigen und deren Versorgungssituation hat ihren Niederschlag auch in der Gründung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften speziell für diese Zielgruppe gefunden und an Bedeutung gewonnen.

Das Prinzip der ambulant betreuten Wohngemeinschaften stellt einen Paradigmenwechsel in der Versorgungslandschaft dar. Sie sind als alternative Wohnform zwischen einem Leben (mit Betreuung und Pflege) in der angestammten Wohnung und einem Leben im Altenpflegeheim mit vollstationärer Versorgung einzuordnen. Entscheidend ist, dass in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft die älteren Menschen zwar nicht mehr in ihrer bisherigen Wohnung wohnen, aber in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft als Auftraggeberinnen und Auftraggeber fungieren. Das bisherige Prinzip der Leistungsempfängerin/des Leistungsempfängers wird damit umgekehrt hin zum Prinzip der Auftraggeberin/des Auftraggebers – d. h. „Herr des Verfahrens“ ist der ältere Mensch bzw. seine Betreuerinnen und Betreuer/Angehörige. Als zentrales Unterscheidungsmerkmal der ambulant betreuten Wohngemeinschaften zum stationären Wohnen wird die Maxime der definierten **Selbstbestimmung der Mitglieder einer Wohngemeinschaft** eingeführt. Nicht die Erfordernisse und Interessen der Dienstleistungserbringer stehen im Mittelpunkt, sondern die Bedürfnisse der Wohngemeinschaftsmitglieder sind die

Richtschnur. Während in einer stationären Einrichtung die Bewohnerin oder der Bewohner letztlich ausziehen muss, wenn sie/er nicht zufrieden ist, kann sie/er in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft den Pflege- und Betreuungsdienst wechseln.

Die Betroffenen leben als Mieterinnen und Mieter in einem geeigneten Haus oder einer Wohnung zusammen und werden in ihrer eigenen Häuslichkeit von einem **selbst gewählten ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst** mit den notwendigen Leistungen versorgt. Die kleinräumige Wohnform kann den Betroffenen ein Umfeld bieten, in dem zum einen krankheitsbedingte Kompetenzeinbußen weitestgehend aufgefangen und kompensiert werden und zum anderen auf die besonderen individuellen Bedürfnisse eingegangen werden kann. Die flexible Versorgungsform kann sich am tatsächlichen Pflege- und Betreuungsbedarf orientieren und ermöglicht hohe Lebensqualität.

Mit dem zugrunde liegenden Konzept von ambulant betreuten Wohngemeinschaften wird der Weg von einem **trärgesteuerten** hin zu einem **nutzergesteuerten** Versorgungsmodell geebnet. Dies setzt insbesondere bei Anbietern von solchen Versorgungsangeboten ein **Umdenken** in ihrem Selbstverständnis voraus.

Mit dem neuen Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) wurden Rahmenbedingungen zur qualitätsgesicherten Weiterentwicklung alternativer Wohnformen geschaffen. Es wurden klare Abgrenzungskriterien zwischen kleinen Heimen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften definiert (vgl. Art. 2 Abs. 3), **damit sich entsprechende Versorgungsstrukturen und neue Wohnformen auch tatsächlich entwickeln können**. Das neue PfleWoqG ist unter www.stmas.bayern.de/pflege/heimgesetz.htm als pdf-Datei zu finden. Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften finden sich im Ersten Teil, Artikel 2 Abs. 3 sowie im Dritten Teil.

In Bezug auf diesen neuen Versorgungsbaustein herrschen zum Teil noch große Unsicherheiten und es stellen sich viele Fragen – sowohl von Seiten der interessierten Betroffenen als auch von Seiten all derjenigen, denen es ein Anliegen ist, die Versorgungslandschaft weiter auszubauen und eine ambulant betreute Wohngemeinschaft zu gründen bzw. zu initiieren. Der vorliegende Praxisleitfaden will alle Akteure über die grundsätzlichen Ziele dieser alternativen Wohnform informieren und den aktuellen Stand von Handlungsempfehlungen und zurzeit gültigen Qualitätskriterien zu ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Bayern aufzeigen. Er hat empfehlenden Charakter. In die vorliegende Publikation fließen sowohl die Erfahrungen aus Wohngemeinschaftsprojekten in Bayern als auch Erfahrungen aus bundesweiten Projekten ein.



Wer sich mit dem Gedanken trägt, eine ambulant betreute Wohngemeinschaft zu gründen, sollte sich frühzeitig mit den Kostenträgern (Kranken- und Pflegekassen, Sozialhilfeträger) und der örtlich zuständigen Heimaufsicht in Verbindung setzen und die Planungen abstimmen. Für Fragen steht auch die Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften (Kontakt Daten S. 32) zur Verfügung.

2. Kennzeichen ambulant betreuter Wohngemeinschaften

Elementare Bedürfnisse der Menschen in Bezug auf Wohnen sind unter anderem der Wunsch nach Sicherheit, Schutz und Geborgenheit, nach Beständigkeit und Vertrautheit, nach Geselligkeit und Begegnung, aber auch der Wunsch nach einem Ort für Selbstverwirklichung und Intimität. Ein Wohnraum ist also nicht nur ein Bereich, der Möglichkeiten zum Rückzug bietet, sondern auch ein Ort privater Entfaltung, in dem ein Mensch seine Individualität zum Ausdruck bringen kann. Der darin beinhaltete identitätsstiftende Aspekt ist ein wichtiger Bestandteil von Lebensqualität.

Wohnen und die damit verbundenen Bedürfnisse und Wünsche bleiben auch im Alter von zentraler Bedeutung. Befragungen hinsichtlich der Erwartungen an Wohnen und Leben im Alter kommen immer wieder zu gleichen Ergebnissen. Die überwiegende Mehrheit möchte in den „eigenen vier Wänden“ bleiben und sterben können. Sollte dies aufgrund zunehmender Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit nicht mehr möglich sein, besteht der Wunsch nach einer Wohnform, die individuelles und autonomes Wohnen verbunden mit medizinischer Unterstützung und Sicherheit, die Möglichkeit sozialer Kontakte, hauswirtschaftlicher Unterstützung, guter Pflege und komfortables Wohnen bietet. Die Vorstellung von Wohnen im Alter beinhaltet also nicht nur Versorgung, Unterkunft und Verpflegung, sondern auch Privatsphäre, Gemeinschaft, die Möglichkeit des Rückzugs, Geborgenheit und Eigenständigkeit.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften greifen diese Bedürfnisse auf. Sie sind Alternativen für ältere Menschen, die aufgrund von zunehmender Hilfs- und Pflegebedürftigkeit auf Unterstützungsleistungen von Angehörigen und/oder professionellen Diensten angewiesen sind. Alternativen sind ambulant betreute Wohngemeinschaften auch gerade insbesondere dann, wenn diese Unterstützung sich zu einem bestimmten Zeitpunkt und aus unterschiedlichen Gründen im häuslichen Kontext nicht mehr aufrechterhalten lässt bzw. gewährleistet werden kann.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind eine innovative Wohnform. Sie ermöglichen pflegebedürftigen und/oder demenzkranken Menschen das Leben in einem gemeinsamen Haushalt mit gleichzeitiger Inanspruchnahme externer Pflege- oder Betreuungsleistungen gegen Entgelt. Sie sind von ihrem Selbstverständnis her eine Wohnform, die sowohl die Vorteile des häuslichen Wohnens als auch die Vorteile einer stationären Versorgung miteinander verknüpft, selbstbestimmtes Wohnen nach wie vor sichert und – durch Nutzung von Synergieeffekten einer gemeinsamen Pflege und Betreuung – Versorgungssicherheit gewährleistet. Dem Wohngemeinschaftskonzept liegt das Grundverständnis von privatem Wohnen zugrunde. Die dort lebenden Menschen haben grundsätzlich alle damit verbundenen Rechte und Pflichten. Sie treffen selbstständig Entscheidungen und übernehmen Eigenverantwortung, ihre Bedürfnisse und Interessen sind maßgeblich für jegliches Handeln. Das Prinzip der Selbstbestimmtheit und seine erkennbare Verwirklichung sind das entscheidende Kriterium für das Vorhandensein einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft.

Zentrales Kennzeichen ambulant betreuter Wohngemeinschaften ist also die Selbstbestimmung ihrer Mitglieder (siehe Art. 2 Abs. 3 und Art. 22 PflWoqG).

Um diesem Genüge zu tun, muss sichergestellt sein, dass

- die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner gesichert ist, d.h. der Alltag wird selbstständig geregelt und die Interessen der Wohngemeinschaft selbst vertreten. Dies geschieht durch ein **konstituiertes Gremium der Selbstbestimmung**, in dem jede Mieterin und jeder Mieter stimmberechtigt vertreten ist. Für Mieterinnen und Mieter, die ihre Angelegenheiten nicht mehr selbstständig entscheiden können, handeln in diesem Gremium deren gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer oder Angehörige. Die Vermieterin oder der Vermieter und die Pflege-/Betreuungsdienste können dem Gremium beiwohnen, wenn **alle** Mieterinnen und Mieter damit einverstanden sind. Sie haben allenfalls ein Beratungsrecht, jedoch in keinem Fall ein Stimmrecht,

- **Pflege- / Betreuungsanbieter** sowie Art und Umfang deren Leistungen durch die Bewohnerinnen und Bewohner oder deren gesetzliche Betreuungspersonen **frei wählbar sind** und auch wieder gekündigt werden können. Dazu gehört, dass Mietvertrag und Pflege- bzw. Betreuungsvertrag getrennt und voneinander unabhängig sind, d.h. die Kündigung des Pflege- und Betreuungsvertrags ist unabhängig von der Kündigung des Mietvertrags möglich,
- die **Dienstleistungserbringer (Pflege- und Betreuungsdienst) Gäste** in der Wohngemeinschaft sind. Es dürfen keine Büroräume in oder in enger räumlicher Verbindung mit der ambulant betreuten Wohngemeinschaft vorhanden sein,
- die ambulant betreute Wohngemeinschaft **baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbstständig**, insbesondere **kein Bestandteil einer stationären Einrichtung** ist,
- sich **nicht mehr als zwei** ambulant betreute Wohngemeinschaften der gleichen Initiatoren in **unmittelbarer räumlicher Nähe und organisatorischem Verbund** befinden und
- **maximal zwölf pflege- oder betreuungsbedürftige Personen** in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft wohnen (ideal sind 8–10 Mieterinnen und Mieter).

Zur Grundidee einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft gehört es, dass die Mieterinnen und Mieter grundsätzlich bis an ihr Lebensende in der Wohngemeinschaft verbleiben können.

Das Konzept ambulant betreuter Wohngemeinschaften sowie dessen Umsetzung werden in den nachstehenden Kapiteln ausführlicher erläutert und dargestellt.

3. Die Struktur einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft

Meist werden ambulant betreute Wohngemeinschaften nicht von den Betroffenen selbst und/oder ihren Angehörigen gegründet. Die Initiierung geht in der Regel von bürgerschaftlich Engagierten und/oder ambulanten Pflegediensten bzw. anderen Dienstleistungsanbietern aus. Sowohl die Motivation als auch der Zusammenschluss und die Zusammensetzung der jeweiligen Initiatoren gestalten sich in der Praxis sehr unterschiedlich. Grundsätzlich erstellen die Initiatoren im Regelfall das Konzept für eine geplante Wohngemeinschaft, erwerben eine Immobilie oder mieten entsprechenden Wohnraum an. Die Sicherung der Selbstbestimmtheit einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bedarf in organisatorischer und rechtlicher Hinsicht einer klaren Struktur, welche die Beziehung der

Akteure untereinander regelt. Hausherren mit alleiniger Entscheidungsbe-
fugnis sind die Mieterinnen und Mieter bzw. ihre gesetzlichen Vertreter. Diese
müssen eine selbstständige und selbstbestimmte Gemeinschaft bilden, die
eigenverantwortlich alle Fragen des Zusammenlebens entscheidet. Für
diese Zwecke wird ein **Gremium der Selbstbestimmung** („Angehörigen-
gremium“) gegründet (**siehe Art. 22 PflWoqG**), dessen Mitglieder die
Mieterinnen und Mieter oder deren gesetzliche Vertreter (Angehörige
oder andere gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer sind). Zur weiteren
Definition wird auf die Ausführungen unter Punkt 3.2. verwiesen.

Folgende Darstellung gibt einen Überblick über die grundsätzliche
Organisationsform einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft.

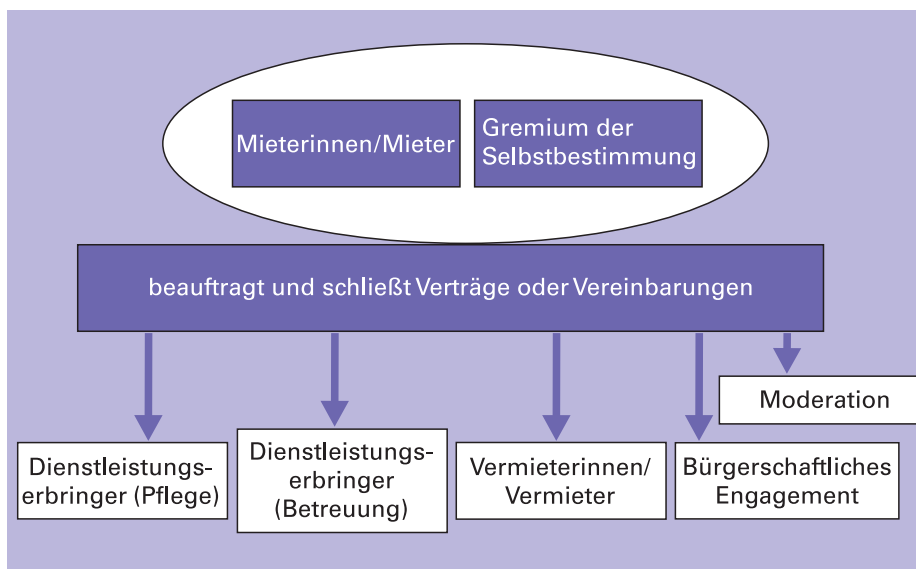


Abb.1: Organisation und Struktur ambulant betreuter Wohngemeinschaften

Akteure einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind:

- Die Mitglieder der Wohngemeinschaft (Mieterinnen und Mieter),
- die gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer/Angehörige (bei Mieterinnen und Mietern, die unter Betreuung stehen),
- verschiedene Dienstleistungsanbieter, die Pflege-, Betreuungs-, hauswirtschaftliche Leistungen erbringen,
- die Vermieterin oder der Vermieter,
- die Koordination/Moderation,
- bürgerschaftlich engagierte Personen.

Welche Rolle den einzelnen Akteuren zukommt bzw. wie diese in Beziehung zueinander stehen, wird nachstehend umfassender ausgeführt.



3.1 Die Mitglieder

Die Mitglieder der ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind Mieterinnen und Mieter und bilden eine selbstständige, selbst bestimmte Gemeinschaft, die eigenverantwortlich in allen sie betreffenden Angelegenheiten im Rahmen des Wohnkontextes – wie ambulant üblich – entscheidet. Dies beinhaltet sowohl individuelle Interessen und Bedürfnisse als auch gemeinschaftliche Interessen, Anliegen und Regelungsbedarf, die sich auf die Wohngemeinschaft als Ganzes beziehen.

Die Realisierung individueller Bedürfnisse bezieht sich beispielsweise auf Essens- oder Freizeitwünsche sowie Wünsche und Vorlieben hinsichtlich der Zimmereinrichtung. Individuelle Wünsche können jedoch auch die gesamte Gruppe berühren und müssen unter Umständen gemeinsam geklärt werden. Klärungs- und Entscheidungsbedarf besteht jedoch auch hinsichtlich aller Angelegenheiten und Fragen, die die gesamte ambulant betreute Wohngemeinschaft betreffen, und nur gemeinsam realisiert werden können. Diese berühren im Regelfall die Bereiche

- der elementaren Versorgung,
- der Hauswirtschaft (z.B. Einkaufen und Kochen, Reinigung der privaten Zimmer und der Gemeinschaftsräume),
- der Alltagsgestaltung (die Gemeinschaft betreffend),
- des Wohnraums (z.B. die Gestaltung der Gemeinschaftsräume und deren Nutzung),
- der Dienstleistungserbringer (Wahl des Pflege- und Betreuungsdienstes und entsprechende Vereinbarungen),
- der Mitmieterinnen und Mitmieter (z.B. wer zieht ein, wer kommt wann auf Besuch),
- der gemeinsamen notwendigen Anschaffungen (z.B. Einrichtungsgegenstände).

Zwingende Voraussetzung für die Ausübung des Selbstbestimmungsrechts und der Interessensvertretung gemeinsamer Belange – unter

Wahrung individueller Interessen – ist der formelle Zusammenschluss zu einem Gremium (Gremium der Selbstbestimmung, bisher: „Angehörigengremium“). In dem konstituierten Gremium der Selbstbestimmung ist jede Mieterin und jeder Mieter stimmberechtigt vertreten. Für Mieterinnen und Mieter, die ihre Angelegenheiten nicht mehr selbstständig entscheiden können, handeln in diesem Gremium deren gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer oder Angehörige. Gerade bei demenzerkrankten Menschen haben Angehörige häufig auch die Funktion der gesetzlichen Betreuung inne. Als sinnvoll hat sich erwiesen, dass im Gremium der Selbstbestimmung die Zahl solcher familiären gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer gegenüber der Zahl der Berufsbetreuerinnen und -betreuer überwiegt. Das Gremium entscheidet über alle Angelegenheiten, die das Gemeinschaftsleben betreffen. Für das Gremium wird eine Stimmberechtigte oder ein Stimmberechtigter zur Sprecherin oder zum Sprecher namentlich bestimmt. Das Gremium trifft hinsichtlich seiner Struktur und Aufgabenstellung in schriftlicher Form, wie z. B. einer Satzung, klare und eindeutige Vereinbarungen, in denen

- die Häufigkeit verbindlicher Treffen (ca. alle 6 – 8 Wochen),
- die verpflichtende regelmäßige Teilnahme,
- die Klärung über Stimmrecht (jedes Mitglied hat eine Stimme),
- die Aufgabenbereiche, für die Entscheidungen getroffen werden müssen (z. B. Auswahl des Pflegedienstes, Hausordnung, Auswahl neuer WG-Mitglieder etc.),
- die Aufgabenverteilung (Mitarbeit in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft als konzeptioneller Bestandteil),
- wer diese Entscheidungen trifft (ausschließlich die Mitglieder der Wohngemeinschaft),
- die Verfahren, wie bei Entscheidungen abgestimmt wird (z. B. Einstimmigkeit oder Mehrheitsentscheidungen),
- die Verbindlichkeit der Beschlüsse,
- die grundsätzliche Teilnahme von Vertreterinnen und Vertreter von Dienstleistungsanbietern (Pflege- und Betreuungsdienste, Vermieter) an den Sitzungen – falls das Gremium die Teilnahme erlaubt, haben die Vermieter oder Pflege-/Betreuungsdienste allenfalls eine beratende Funktion, jedoch kein Stimmrecht – und
- die Wahl einer Sprecherin oder eines Sprechers zur Außenvertretung niedergelegt sind.

Das Gremium muss sich entsprechend dem Bedarf regelmäßig treffen und auch so flexibel sein, um bei besonderen Vorkommnissen (Entscheidung über neue Bewohnerinnen und Bewohner) kurzfristig zusammenzukommen oder eine Vereinbarung treffen, wie auf anderem (z. B. elektronischem) Wege kurzfristige Entscheidungen möglich sind.



Das Existieren eines Gremiums der Selbstbestimmung und entsprechende Vereinbarungen bilden die Voraussetzungen dafür, dass die Mitglieder ihre Angelegenheit eigenverantwortlich und selbstständig regeln können.

Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft bietet den gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen zudem großen Gestaltungsspielraum hinsichtlich der aktiven Beteiligung an Pflege- und Betreuungsaufgaben. Sie bietet aber auch die Möglichkeit, Verantwortung zu teilen. Die Entscheidung darüber, wie viel Zeit und Engagement für die Aufgaben eingesetzt werden, erfolgt grundsätzlich freiwillig. Inwieweit die Durchführung bestimmter Aufgaben verpflichtend sein soll, kann das Gremium der Selbstbestimmung jedoch gemeinsam entscheiden.

Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft, als Ort des Zusammenlebens für betreuungs- oder pflegebedürftige Menschen, bildet nach allen bisherigen Erfahrungen nicht für jeden älteren Menschen die ideale Versorgungsform. Einerseits ist dies abhängig von der biografischen Prägung und den bisherigen Lebensgewohnheiten der künftigen Mieterinnen und Mieter (z.B. sich als Individuum auf eine Gemeinschaft einlassen und einstellen zu können). Andererseits sind ambulant betreute Wohngemeinschaften als eine Versorgungsform zu verstehen, deren Gemeinschaftscharakter und soziale Komponenten die Qualität der Versorgung verbessern. Damit stellen sie eine idealtypische Versorgungsform für demenzkranke Mieterinnen und Mieter dar. Für andere Krankheitsbilder (z.B. Wachkoma-Patienten) oder Schwerstpflegebedürftige stellt sich die Frage, welche Vorteile diese Versorgungsform bietet.

Unabhängig davon muss auch in allen ambulant betreuten Wohngemeinschaften (auch für Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf, die in der Lage sind, selbstständig zu entscheiden) das Selbstbestimmungsrecht ausgeübt und gewährleistet werden. Es ist davon auszuge-

hen, dass auch hier das Gremium der Selbstbestimmung (angelehnt an die Struktur von Angehörigengremien in Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenzerkrankung, zu denen mittlerweile viele Erfahrungen vorliegen) ein geeignetes Instrument darstellt.

3.2 Gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer / Angehörige

Die Rolle der gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer / Angehörigen nimmt dann einen zentralen Stellenwert ein, wenn die Mitglieder der ambulant betreuten Wohngemeinschaft aufgrund krankheitsbedingter Einschränkungen (in der Hauptsache Menschen mit Demenzerkrankungen) nur noch teilweise oder nicht mehr in der Lage sind, Entscheidungen selbstständig zu treffen. In diesem Fall nehmen stellvertretend die gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer / Angehörigen die Selbstvertretung der Mitglieder wahr. Sie sorgen für die uneingeschränkte Berücksichtigung der Bedürfnisse und Interessen der Mitglieder der ambulant betreuten Wohngemeinschaft, und tragen auf diese Weise dazu bei, das Prinzip der Selbstbestimmung zu realisieren bzw. aufrechtzuerhalten.

Die große Herausforderung bzw. Gratwanderung besteht darin, nicht nur die Bedürfnisse des eigenen betroffenen Familienmitgliedes im Auge zu behalten, sondern auch die gemeinsame Verantwortlichkeit hinsichtlich der ganzen Gruppe wahrzunehmen.

Grundsätzlich bedingt die Versorgungsform der ambulant betreuten Wohngemeinschaften insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankung, dass die gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer / Angehörigen aktiv Verantwortung übernehmen und sich einbringen. Hierfür sind über das Gremium der Selbstbestimmung hinaus zeitliche und kräftemäßige Kapazitäten zum „Kümmern“ notwendig. Auch muss die kontinuierliche und kurzfristige Erreichbarkeit (persönlich oder per Telekommunikation) sichergestellt werden. Das bedeutet auch, dass die ambulant betreute Wohngemeinschaft durch die gesetzliche Betreuerin oder den gesetzlichen Betreuer / Angehörigen oder eine Beauftragte bzw. einen Beauftragten in der Regel mehrmals wöchentlich aufgesucht wird. Wenn diese zeitlichen Freiräume nicht zur Verfügung stehen, stellt die ambulant betreute Wohngemeinschaft nicht die geeignete Wohnform dar. Erfahrungswerte zeigen insbesondere, dass hier eine größere räumliche Entfernung ohne eine Vertrauensperson vor Ort hinderlich sein kann.

3.3 Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Die notwendigen Pflege- und Betreuungsleistungen werden von den Mitgliedern und/oder ihren gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/

Angehörigen – wie in einem Einzelhaushalt auch – eingekauft. Der ambulante Pflegedienst nimmt somit die Rolle eines Dienstleisters wahr und ist „Gast im Haus“. Die Leistungen, die identisch mit dem Angebot der häuslichen Pflege und Betreuung sind, werden individuell – wie ambulant üblich – im Pflegevertrag mit einem Pflegedienst nach Wahl vereinbart.

Die erforderlichen Leistungen der Betreuung gehen im Regelfall, insbesondere bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen mit dem sich daraus ergebenden erheblichen Hilfe- und Unterstützungsbedarf, über das übliche Leistungsspektrum eines ambulanten Pflegedienstes hinaus. Um eine bis zu 24 Stunden-Betreuung bzw. Präsenz sicherzustellen, werden zusätzliche definierte Vereinbarungen notwendig. Die Leistungsinhalte und Kosten werden ebenfalls von den Mitgliedern bzw. gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen mit einem ambulanten Pflegedienst (oder einem anderen Dienstleistungserbringer von Betreuungsleistungen) ihrer Wahl verhandelt und in einem Betreuungsvertrag vereinbart. In diesem Vertrag wird der Standard der „Grundbetreuung“ für die Mitglieder als Gemeinschaft festgelegt. Der Standard kann jedoch bei einer Veränderung der Anforderungen auch durch erneute Verhandlungen angepasst werden.

Die über den Standard der Grundbetreuung hinausgehenden Leistungen werden einzeln vereinbart. Der Umfang hängt auch davon ab, inwieweit bestimmte Leistungen von den Mitgliedern und/oder Angehörigen selbst in Eigenleistung erbracht oder durch andere Organisationen bzw. Personen, wie z. B. ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, sichergestellt werden.

Gleiches gilt für die hauswirtschaftlichen Leistungen oder die Pflege des Gartens. Angehörige können diese an Dienstleister vergeben oder auch, wie z. B. Einkaufen, Putzen oder das Waschen der Wäsche, selbst übernehmen. Der Umfang der einzukaufenden Leistungen wird auf jeden Fall von den Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. den gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen festgelegt.

Die ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste können beratendes Mitglied im Gremium der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) sein, wenn dies von den Mieterinnen und Mietern bzw. gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen gewünscht ist. Sie können dann an dessen regelmäßigen Sitzungen teilnehmen, haben jedoch kein Stimmrecht. Pflegedienste sind häufig Initiatoren von ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Sie erstellen das Konzept, suchen den Wohnraum aus und übernehmen Gründungs- bzw. organisatorische Aufgaben. Nach Abschluss der Gründungsphase, in der der Pflegedienst

eine beratende und begleitende Funktion für die Mitglieder bzw. Angehörigen einnimmt, muss sich dieser zurückziehen und die Selbstbestimmtheit garantieren. Erleichtert wird dieser Prozess durch einen frühzeitigen Beginn des Aufbaus des Gremiums der Selbstbestimmung und die Beauftragung einer entsprechenden Moderation. Auch der initiiierende Pflegedienst kann offiziell von den Mitgliedern bzw. gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen beauftragt werden, Aufgaben der Pflege und Betreuung sowie hauswirtschaftliche Aufgaben zu übernehmen. Nach dem Prinzip der Wahlfreiheit kann auch er von diesen jederzeit – in einer angemessenen Frist (Pflegevertrag: vier Wochen sowie Betreuungsvertrag: drei Monate) – gekündigt werden.

3.4 Vermieterinnen und Vermieter

Die Vermieterin oder der Vermieter – auch wenn sie/er in struktureller Verbindung zu einem Erbringer von Dienstleistungen stehen sollte – muss einen eigenständigen Mietvertrag, der unabhängig vom Pflege- und/oder Betreuungsvertrag ist, abschließen.

Dabei werden mit allen Mieterinnen und Mietern bzw. stellvertretend mit ihren gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen Einzelmietverträge abgeschlossen. Diese vertraglichen Beziehungen entsprechen dem allgemeinen Mietrecht. Durch die Trennung von Miet- und Pflege- bzw. Betreuungsvertrag wird gewährleistet, dass die beteiligten Pflegedienste keinen Einfluss auf das Mietverhältnis haben, und somit keine Abhängigkeit bei einer Entscheidung für oder gegen einen beauftragten Pflegedienst zum Wohnrecht der Mitglieder besteht. **Auch die Trennung von Miet- und Pflege-/Betreuungsvertrag ist wesentliches Merkmal der Selbstbestimmtheit ambulant betreuter Wohngemeinschaften.**

Mit der Vermieterin / dem Vermieter sollten im Vorfeld alle Fragen, die das Mietverhältnis betreffen geklärt und festgelegt werden. Dazu gehört insbesondere auch welches Mitspracherecht die Bewohnerinnen und Bewohner der ambulant betreuten Wohngemeinschaft bei der Aufnahme neuer Mieterinnen und Mieter haben, ob und ggf. unter welchen Bedingungen die Bewohnerzahl erhöht oder reduziert werden kann und ob und unter welchen Bedingungen die Kündigung einzelner Bewohnerinnen und Bewohner möglich ist.

Die Vermieterin oder der Vermieter hat wie bei jeder privaten Wohnform keinen Einfluss auf das Leben in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Wenn die Mieterinnen und Mieter bzw. gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer/Angehörigen dies wünschen, **kann sie / er beratendes Mitglied** im Gremium der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) sein. Er kann dann an dessen regelmäßigen Sitzungen teilnehmen, hat jedoch kein Stimmrecht.

3.5 Moderation

Die praktischen Erfahrungen haben mittlerweile hinlänglich gezeigt, dass sich eine fachlich kompetente und neutrale Moderation sowohl in Bezug auf die Inbetriebnahme einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft (Koordination in der Gründungsphase) als auch hinsichtlich des Aufbaus und der Begleitung des Gremiums der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) als notwendig erweist. Die Rolle der Moderation kann sowohl eine unabhängige Person als auch Institution im Rahmen von bürgerschaftlichem Engagement einnehmen (z. B. Alzheimer Gesellschaft), wobei von letzterem nicht unbedingt ausgegangen werden kann. Besteht keine Möglichkeit, ehrenamtliches bürgerschaftliches Engagement für die Moderationsaufgaben zu gewinnen oder die Finanzierung auf anderer Weise sicherzustellen (siehe auch unter Finanzierung S. 29), wird Initiatorinnen und Initiatoren empfohlen, die entstehenden Kosten hierfür kalkulatorisch in den Finanzierungsplan einzuarbeiten.

Die Notwendigkeit der Moderation zeigt sich sowohl hinsichtlich der Beratung und Begleitung der einzelnen Akteure in Bezug auf ihre Rollen, der Kommunikation der ambulant betreuten Wohngemeinschaft mit den Dienstleistungsanbietern als auch der Kommunikation innerhalb der ambulant betreuten Wohngemeinschaft.

Insbesondere der Aufbau der Struktur des Gremiums der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) bzw. eines entsprechenden Handlungs- und Orientierungsrahmens und die Befähigung der Mitglieder und / oder gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer / Angehörigen / zur Ausübung ihres Selbstbestimmungsrechts bedürfen einer intensiven prozesshaften Begleitung durch eine „Instanz“ von außen. Ziel ist es jedoch, dass sich die Moderation früher oder später überflüssig macht und die ambulant betreute Wohngemeinschaft eigenständig agiert. Das Gremium der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) kann jedoch beschließen, die Moderation weiterhin punktuell, insbesondere bei Konfliktsituationen, in denen das Gremium zu keiner Entscheidung kommen kann und die nicht eigenständig zu lösen sind, hinzuzuziehen.

3.6 Ehrenamtliche

Nach vorliegenden Erfahrungen bildet die Begleitung ambulant betreuter Wohngemeinschaften durch bürgerschaftliches Engagement ein Qualitätskriterium für diese neue Wohnform. Einerseits kann dieses durch **geschulte und fachlich begleitete ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, die sich aktiv im Alltag der ambulant betreuten Wohngemeinschaft engagieren** erfolgen. Die Helferinnen- und Helferkreise nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz bilden dafür ein gutes Beispiel und eine

Finanzierungsmöglichkeit. Andererseits kann dieses darüber hinaus auch in Form eines Fachbeirates, der sich aus engagierten Bürgerinnen und Bürger, die sich zum Teil im Ruhestand befinden, z. T. noch im Berufsleben stehen und ihre spezifischen Kompetenzen einbringen, geschehen. Der **Fachbeirat** kann die ambulant betreute Wohngemeinschaft zu inhaltlichen Aufgabenschwerpunkten wie Fragen der Wohnungswirtschaft, der Medizin und Pflege sowie der Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerk beraten und unterstützen. So könnte auch in diesem Bereich das Prinzip des „Welfare Mix“ zur Geltung gebracht werden.

4. Wohnung und Wohnumfeld

Die ambulant betreute Wohngemeinschaft ist für die Mitglieder vorrangig ein Ort des Wohnens. Die Wohnung bzw. das Haus soll einerseits den Standard einer normalen Wohnung bzw. eines normalen Hauses hinsichtlich der Räume oder der Raumaufteilung aufweisen, zum anderen aber auch den Bedürfnissen, die sich aus den spezifischen Anforderungen von Unterstützungs- und Pflegebedarf der dort lebenden Menschen ergeben, genügen. Der private Wohncharakter soll jedoch nicht zugunsten notwendiger baulicher/räumlicher Anpassungen und des Vorhandenseins von Hilfsmitteln verloren gehen. Ziel ist es, den Mitgliedern ein Wohnumfeld zu bieten, in dem sie weiterhin ein ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechendes, selbstbestimmtes Leben führen können. Speziell für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenzerkrankung ist das Vorhandensein einer ausreichend großen Wohnküche – die zentraler Ort des Geschehens ist – unabdingbar. Prinzipiell ist ein solcher, zentraler Ort prägend für diese neue Wohnform.

Grundsätzlich können hinsichtlich Wohnung, Gestaltung der Räume und Standort nur allgemeine Empfehlungen, die als Richtschnur dienen, gegeben werden. Weitere Informationen zu baulichen Anforderungen und Ausstattung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft finden sich in der Broschüre „Wohngemeinschaft Demenz“ der Bayerischen Architektenkammer und des Referats für Stadtplanung und Bauordnung der Landeshauptstadt München vom April 2006 (Bezugsadresse: info@byak.de).

4.1 Größe

Ambulant betreute Wohngemeinschaften zeichnen sich dadurch aus, dass betreuungs- und/oder pflegebedürftige ältere Menschen **in einer familiären Atmosphäre** individuell und bedürfnisgerecht bis zu ihrem Tode versorgt werden. Damit ist der Größe dieser Wohnform eine natürliche Grenze gesetzt. Idealtypisch erlauben familiäre Alltagsstrukturen eine Anzahl von acht bis zehn Mieterinnen und Mietern. Damit

Wohnumfeld



kann ein individuelles Zusammenleben und die Vermeidung eines institutionellen Charakters gewährleistet werden. Auch rein organisatorisch gerät das Zusammenleben bei einer unverhältnismäßigen Ausdehnung der Mieterzahl an seine Grenzen. Die Nutzung der Wohnküche (z. B. bei gemeinsamen Mahlzeiten) durch alle Mieterinnen und Mieter, Angehörige, Präsenzkkräfte und evtl. Ehrenamtliche würde schnell an ihre Grenzen geraten und damit der elementare Gedanke der Gemeinschaft diskreditiert. Die absolute Höchstgrenze der Mieterzahl, um noch als eine ambulant betreute Wohngemeinschaft anerkannt werden zu können, liegt bei 12 Mieterinnen und Mietern. Diese darf auch nicht durch die Aufnahme von Tages- oder Kurzzeitgästen überschritten werden.

4.2 Wohnumfeld / Standort

Eine Integration der ambulant betreuten Wohngemeinschaft in eine Gemeinde oder in einen Stadtteil mit gewachsener Bewohner- und Infrastruktur ist wünschenswert. Die Nähe zu Einkaufs- und Spaziermöglichkeiten sowie für andere Aktivitäten fördert die aktive und soziale Teilnahme der Mitglieder der Wohngemeinschaft am öffentlichen Leben.

4.3 Wohnung / Haus – Aufteilung und Ausstattung

Unter einer Wohnung bzw. einem Haus wird die Gesamtheit von einzelnen oder zusammenliegenden Räumen verstanden, die nach außen abgeschlossen und zu Wohnzwecken bestimmt sind und die Führung eines eigenen Haushalts ermöglichen. Der Wohnraum muss ausreichend Platz für die Mieterinnen und Mieter bieten.

Die gemeinschaftliche Wohnung/das Haus sollte grundsätzlich so gestaltet und aufgeteilt sein, dass soziale Kontakte und körperliches und psychisches Wohlbefinden der Mitglieder erhalten werden kann. Das Vorhandensein von Privat- als auch Gemeinschaftsbereichen ist unbedingt zu gewährleisten. Zudem muss der Wohnraum so gestaltet sein, dass notwendige Anpas-

sungen, die sich aus den verändernden Bedürfnissen der Mitglieder ergeben, optional möglich sind bzw. vorgenommen werden können.

4.4 Raumaufteilung und -ausstattung

Sowohl die Aufteilung als auch die Grundausstattung der Räume müssen eine Balance zwischen Wohnlichkeit und Funktionalität aufweisen. Bei Wohnungen erweist es sich als günstig, wenn alle Räume auf einer Ebene liegen, um die Nutzung der gesamten Wohnung und damit die Teilhabe am Alltagsleben für alle Mitglieder zu erleichtern. Bei Häusern mit mehreren Stockwerken ist ein Aufzug oder Treppenlift vorzuhalten, um auch Mitgliedern, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, die Teilhabe am Gemeinschaftsleben zu ermöglichen. Optimal ist die Anordnung der Privatzimmer der Mieterinnen und Mieter um die Gemeinschaftsräume herum, um das selbstständige Aufsuchen und -finden zu fördern. Zugänge zu den einzelnen Räumen und die Innenausstattung müssen barrierefrei sein, die Türen breit genug, um ein Durchkommen mit Rollstühlen zu ermöglichen. Die Grundausstattung der Wohnung bzw. des Hauses (Fußböden, Wände etc.) sollte sich insbesondere bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen nach den neuen Erkenntnissen der Wohnraumgestaltung, die sich als förderlich für das Wohlbefinden und die Orientierung erwiesen haben, richten (Literaturhinweis: Heeg, Sibylle/Bäuerle, Katharina: Demenzwohngruppen und bauliches Milieu, Demenz Support Stuttgart, 2006. ISBN 978-3-938304-86-0.)

Über die vorhandene Grundausstattung hinaus werden die Räume von den Mietern und Mieterinnen bzw. ihren gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen eingerichtet. Erst dadurch kann der Wohnraum einen vertrauten Privathaushaltscharakter erhalten und der „Grundstein zum Wohlfühlen“ gelegt werden. Während die Privatzimmer nach individuellen Bedürfnissen und jeweiligem Geschmack eingerichtet werden können, muss die Gestaltung der Gemeinschaftsräume unter den Mitgliedern abgestimmt werden.

4.5 Flure

Der Wohnungs- oder Hauseingangsbereich und die Flure sollten übersichtlich gestaltet sein. Sie sollten Platz für Garderobe, wenn möglich Sitzgelegenheiten und ausreichend Bewegungsflächen bieten.

4.6 Zimmer der Mieterinnen und Mieter

Um die Privatsphäre und Individualität der einzelnen Mieterinnen und Mieter zu wahren, verfügt jedes Mitglied über ein eigenes Zimmer

(mindestens 12 m²). Die Individualräume sollten ausreichend Platz für Bett, Kleiderschrank, Sitzgelegenheiten, persönliche Gestaltung und Bewegungsspielraum beim notwendigen Einsatz von Hilfsmitteln bieten.

4.7 Bäder / Toiletten

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenzerkrankung sollten (bei z. B. sieben bis acht Mieterinnen und Mietern) mindestens zwei Bäder mit Toilette vorhanden sein. Zumindest eine weitere Toilette in unmittelbarer Nähe der Gemeinschaftsräume ist zu empfehlen, ebenso eine Gästetoilette. Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige sollten in jedem Mieterzimmer über eine Nasszelle verfügen. Auch hier wird eine Toilette in Nähe der Wohnküche sowie eine Gästetoilette und entsprechende Bäder empfohlen. Die Badezimmer sollten mit gängigem Komfort ausgestattet sein, müssen jedoch zugleich auch die Versorgung von schwerstpflegebedürftigen Mieterinnen und Mietern ermöglichen. Letzteres muss sich an einer „altengerechten“ Sanitärausstattung, wie z. B. befahrbare (bodengleiche) Dusche mit Duschsitz, Stütz- und Haltegriffe, angemessen befestigte Spiegel, angemessener Wendekreis für Rollstühle, rutschfesten Böden orientieren.

4.8 Küche / Wohnzimmer

Grundsätzlich hängt die Aufteilung und Ausstattung von baulichen Voraussetzungen und den aktuellen Bedürfnissen der Mieterinnen und Mieter ab. Eine zentral gelegene Wohnküche oder auch eine zentral gelegene Küche mit anschließendem Wohnzimmer bilden das „Herzstück“ der Wohngemeinschaft. Hier spielt sich das Alltagsleben ab. Sie müssen ausreichend Platz für die Mieterinnen und Mieter, Angehörige, Besucherinnen und Besucher bieten, für alle Mieterinnen und Mieter gut erreichbar sein und mehrere Sitzbereiche haben. Auf ausreichenden Stauraum und Arbeitsflächen, eine barrierefreie Küchenzeile und insgesamt ausreichend Platz, um die hauswirtschaftliche Versorgung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft zu gewährleisten, ist zu achten. Sonstige Möblierungen werden von den Mieterinnen und Mietern und/oder ihren Angehörigen vorgenommen. Ideal ist ein direkter Zugang zu Garten oder Terrasse.

4.9 Hauswirtschafts- / Abstellräume

Ein großer Haushalt benötigt genügend Wirtschaftsflächen, um Haushaltsgeräte (Waschmaschinen etc.) und Pflegehilfs- und Reinigungsmittel unterzubringen. Ein Teil von Hauswirtschafts- bzw. Abstellräumen



sollte direkt in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft liegen, um die Zugänglichkeit für alle Beteiligten sicherzustellen, ein Teil kann auch beispielsweise im Keller liegen (Unterbringung von Kühltruhe o. ä.).

4.10 Terrasse oder Garten

Idealerweise verfügt eine ambulant betreute Wohngemeinschaft über eine Terrasse oder einen Garten mit ausreichenden Sitzgelegenheiten, so dass die Mieterinnen und Mieter die Möglichkeit haben, sich regelmäßig im Freien aufzuhalten, Mobilität zu ermöglichen, Gartenarbeiten zu verrichten oder sich einfach nur am Garten erfreuen zu können. Dem Sicherheitsbedürfnis und dem Schutz von Menschen mit Demenzerkrankung ist durch bautechnische Lösungen entgegenzukommen.

4.11 Gästezimmer

Ebenfalls wünschenswert wäre die Vorhaltung eines zusätzlichen Zimmers, das beispielsweise für Gäste oder Nachtwachen genutzt werden kann.

4.12 Wohnraumnutzung

Das „Hausrecht“ liegt bei den Mieterinnen und Mietern und/oder gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen. Um den Schutz der Privatsphäre zu gewährleisten, haben sie die Schlüsselgewalt und bestimmen, wer den Wohnraum betreten darf. Dies gilt sowohl für Besucherinnen und Besucher als auch für beauftragte Dienstleistungsanbieter. Eine Ausnahme gilt hier für die Vertreterinnen und Vertreter der Heimaufsicht, die die Gemeinschaftsräume betreten dürfen; die anderen privaten und einem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegenden Räume nur mit deren Zustimmung. Eine Zustimmung ist nicht erforderlich, bei dringenden Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung (Art. 21 Abs. 2 PflWoqG).



Die Nutzung der Räume innerhalb der Wohnung bzw. des Hauses sollte zwischen den Mieterinnen und Mietern und/oder ihren Vertreterinnen und Vertretern schriftlich vereinbart werden. Im Regelfall wird es so sein, dass über die Privatzimmer selbst bestimmt wird, die Nutzung der Gemeinschaftsräume grundsätzlich allen gleichberechtigt zur Verfügung steht. Möglicherweise sind hier immer wieder Absprachen, beispielsweise bei Nutzung der Räume für persönliche Geburtstagsfeiern, erforderlich.

In den Räumen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft befinden sich keinerlei Büroräume der Pflege- und/oder Betreuungsdienste.

5. Pflege / Betreuung / hauswirtschaftliche Versorgung in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft

5.1 Das Pflege- und Betreuungskonzept

Im Mittelpunkt des Konzepts steht die **größtmögliche Normalität des Lebensalltags**, die von der Selbstbestimmung der Mieterinnen und Mieter und/oder gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer/Angehörigen geprägt ist. Als Ort des Wohnens orientiert sich die ambulant betreute Wohngemeinschaft an Merkmalen und Aktivitäten in einem Privathaushalt. Ein vertrauter häuslicher Rahmen zeichnet sich nicht nur durch die Ausstattung bzw. die Einrichtungsgegenstände, sondern insbesondere durch die Alltagsgestaltung aus. Unter Alltag versteht man gewohnte, routinemäßige Abläufe im Tages- und Wochenzyklus, die von Arbeit, Freizeit und Schlaf geprägt sind. Alltag „zu Hause“ wird im Regelfall von diesen Bereichen strukturiert. Typische Aktivitäten in einem Haushalt sind täglich anfallende Arbeiten, wie Einkaufen, Kochen, Putzen, Blumen gießen etc., aber auch Zeit mit Spaziergängen, Musik hören, Zeitung lesen oder sich unterhalten zu verbringen.

Da es sich bei den Mieterinnen und Mietern einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft um hilfs- und pflegebedürftige Menschen handelt, werden sie in der Gestaltung und aktiven Beteiligung (auch das „dabei sein“ stellt eine Form der Aktivität dar) des Alltags im Rahmen ihrer jeweiligen Möglichkeiten und Bedürfnisse unterstützt, die Kompetenzen und Ressourcen der Einzelnen genutzt und gefördert.

Die Alltagsgestaltung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft orientiert sich an den der Lebensgeschichte angepassten Interessen und Gewohnheiten des Einzelnen (Aufstehen, Zubettgehen, Frühstück etc.) und integriert diese in den notwendigen gemeinschaftlichen Rahmen. Es gilt demnach eine Balance zwischen individuellen und gemeinschaftsorientierten Bedürfnissen und Gewohnheiten herzustellen. Insbesondere bei demenzkranken Menschen muss die Alltagsstruktur an vertrauten und gewohnten Aktivitäten der einzelnen Mieterinnen und Mieter anknüpfen, um einen Orientierungs- und Sicherheitsrahmen zu bieten.

Auch wenn im Laufe von Erkrankungen die Pflegebedürftigkeit zunimmt, sollte die notwendige Pfl egetätigkeit nicht im Vordergrund stehen. Das Recht auf Selbstbestimmung ist oberstes Prinzip und darf sich nicht zugunsten von Interessen der Dienstleistungsanbieter verschieben. Das Alltagskonzept wird sich daher immer wieder verändern und an den tatsächlichen Gegebenheiten anpassen müssen.

5.2 Organisation

Organisiert werden müssen wesentliche Aufgaben, wie Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft, wobei eine eindeutige Zuordnung der einzelnen Bereiche nicht immer möglich ist, da die Übergänge oft fließend sind. Dies entspricht jedoch auch dem Ansatz eines ganzheitlichen Konzepts. Je nach Hilfs- und Pflegebedarf der Mieterinnen und Mieter muss eine zeitweise bis hin zu einer 24-stündigen Versorgung organisiert und sichergestellt, alle erforderlichen Leistungen vorgehalten und aufeinander abgestimmt werden.

In der Regel übernimmt – entsprechend des Auftrages der Mieterinnen und Mieter bzw. des Gremiums der Selbstbestimmung – der ambulante Pflege- und Betreuungsdienst die Pflege, Alltagsbegleitung bzw. -gestaltung und die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in einer Wohngemeinschaft. Die Verantwortung für die Erbringung der vereinbarten Dienstleistungen liegt bei der Pflegedienstleitung des betreuenden Dienstes.

Grundsätzlich beinhaltet das Leistungsspektrum eines ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes das in der häuslichen Pflege übliche Leistungsspektrum und wird nach dem aktuellen individuellen Bedarf der Mit-



glieder der ambulant betreuten Wohngemeinschaft erbracht (Pflegevertrag). In ambulant betreuten Wohngemeinschaften mit pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen, reichen diese Leistungen jedoch häufig nicht aus. Insbesondere bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenzkranke Menschen bedarf es sowohl hinsichtlich der Organisation, Personalausstattung und Qualifikation der Mitarbeiter eines über die häusliche ambulante Versorgung hinausgehenden Konzepts.

Die Notwendigkeit der Rund-um-die-Uhr-Versorgung kann durch die übliche Organisation eines ambulanten Dienstes (Tourensystem) nicht gewährleistet werden, sondern muss durch so genannte „Präsenzpersonen“ oder „Alltagsbegleiter“, die als Bezugs- bzw. Begleitpersonen den Tagesablauf mit den Mitgliedern gemeinsam gestalten, ergänzt werden. Dies bezieht sich auch auf die Nacht. Der Maßstab für den Umfang von Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Hilfen sind die Bedürfnisse und Wünsche der Mieterinnen und Mieter und/oder der gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer/Angehörigen. Die Anzahl dieser Begleitpersonen ergibt sich sowohl aus der Anzahl der in der Wohngemeinschaft lebenden Menschen als auch aus dem (aktuellen) Betreuungs- und Begleitbedarf. Die Arbeitszeiten müssen daher flexibel gestaltet sein, da sich der Betreuungs- und Begleitbedarf immer wieder verändert (z. B. bei Neueinzug etc.) und die ambulante Organisationsform die Möglichkeit, Dienstleistungen hinzuzukaufen aber auch zu kündigen, beinhaltet. Grundsätzlich ist jedoch von mindestens einer Präsenzkraft auszugehen, wobei eine ständige Erreichbarkeit einer examinierten Pflegekraft über den Bereitschaftsdienst des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes gewährleistet sein muss.

Zu klären gilt es, welche Leistungen von den einzelnen Beteiligten (z. B. Angehörigen, ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten, Vereinen, bürgerschaftlich Engagierten) erbracht werden. Dies gilt im Regelfall

insbesondere für notwendige Aufgaben, die über die „reine“ Pflege und hauswirtschaftliche Unterstützung, also Betreuungs- und Begleitungsleistungen, hinausgehen.

Das Personalkonzept, das meist von den jeweiligen Initiatoren entwickelt wird, muss im Gremium der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) beschlossen bzw. gegebenenfalls abgeändert werden. Die Mieterinnen und Mieter bzw. ihre gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer/Angehörigen legen z. B. auch den Umfang der Anforderungen der Präsenzdienstleistung fest und passen diese ggf. bei Veränderungen im Bedarf an.

5.3 Qualifikation

Die Qualität der Pflege und Begleitung der Mieterinnen und Mieter der ambulant betreuten Wohngemeinschaft hängt nicht zuletzt von den fachlichen und sozialen Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflege- und Betreuungsteams ab. Vorrangig muss sichergestellt werden, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Beginn ihrer Tätigkeit den konzeptionellen Grundgedanken einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft – insbesondere die Selbstbestimmtheit und der damit implizierte Paradigmenwechsel von einem Träger- zu einem Nutzerverständnis – verstehen und mittragen wollen und können. Dies sollte in ausführlichen Gesprächen und schriftlich zur Kenntnis gegeben und überprüft werden.

Der Einsatz des Pflegepersonals nach Qualifikationen unterscheidet sich nicht von den gängigen und geforderten Regeln in der häuslichen Pflege. Die Behandlungspflege obliegt nur examinierten Pflegemitarbeiterinnen und Pflegemitarbeitern. Sie sind zudem für die Pflegeprozessesteuerung verantwortlich.

Die Präsenzpersonen in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft helfen den Alltag mit bzw. für die Mieterinnen und Mieter zu gestalten. Da eine Trennung zwischen hauswirtschaftlichen, grundpflegerischen und betreuerischen Tätigkeiten hier schwer möglich ist, müssen die Alltagsbegleiterinnen und Alltagsbegleiter bei allen Aufgaben eingesetzt werden. Das Team kann sich aus nicht examinierten Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen, wie dem pflegerischen, pädagogischen, medizinisch-therapeutischen oder hauswirtschaftlichen Bereich zusammensetzen. Die Mitarbeiter wirken gleichberechtigt und selbstverantwortlich zusammen.

Alle Mitarbeiter des Teams müssen eine Basisqualifikation „Grundpflege“ haben oder erwerben und mit hauswirtschaftlichen Tätigkeiten vertraut sein. Voraussetzungen sind Einfühlungsvermögen, Geduld und Flexibilität, Erfahrungen im Umgang mit älteren Menschen (oder Lebenserfahrung), Ruhe und Ausgeglichenheit. Insbesondere in der Pflege und Betreuung

von demenzkranken Menschen bedarf es neben der zuvor erwähnten Voraussetzungen zwingend spezifischer Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie müssen insbesondere hinsichtlich gerontopsychiatrischer Grundkenntnisse, wie Krankheitsbild, Umgang und Kommunikation geschult und zu Alltagsgestaltung und -begleitung in der Wohngemeinschaft befähigt werden. Es empfiehlt sich, rechtzeitig die Weiterbildung sicherzustellen. Hier sind auch examinierte Pflegekräfte mit einzubeziehen. Als sinnvoll und notwendig haben sich auch kontinuierliche Fallbesprechungen und/oder Supervisionen erwiesen, bei denen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Gelegenheit bekommen, ihr Handeln zu reflektieren und dieses an sich verändernde Gegebenheiten von Pflege und Betreuung anzupassen.

6. Kosten und Finanzierung

6.1 Kosten

Die Kosten für den laufenden Betrieb einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft setzen sich aus den Posten für Wohnkosten, Hauswirtschaft, Verpflegung sowie Betreuung/Pflege zusammen.

Miete und Nebenkosten

Jedes Mitglied der ambulant betreuten Wohngemeinschaft muss für die Kosten seines Privatzimmers (einschließlich des eigenen Verbrauchs) und für die Gemeinschaftsflächen und deren Nebenkosten, die gleichmäßig auf alle Mieterinnen und Mieter umgelegt werden, aufkommen. Die Höhe der Miete und die Nebenkostenvorauszahlung orientiert sich an der ortsüblichen Kostenstruktur und sind im Mietvertrag geregelt, den jedes Mitglied mit dem Vermieter abschließt (Einzelmietverträge). Für die einzelne Mieterin bzw. für den einzelnen Mieter können je nach Größe des Individualzimmers unterschiedlich hohe Mietkosten entstehen.

Hauswirtschaftliche Versorgung

Die notwendigen Leistungen im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung (Leistungen nach dem SGB XI) werden individuell – wie in der häuslichen Versorgung üblich – vom ambulanten Pflegedienst erhoben und die Kosten im Pflegevertrag festgeschrieben. Bei nachgewiesener Bedürftigkeit bestehen entsprechende Ansprüche aus der Sozialhilfe (SGB XII). Wie bereits beschrieben sind diese Leistungen individuell zu vereinbaren, da ein Teil der Kosten (z. B. individuelles Reinigen des

privaten Zimmers oder Waschen der persönlichen Wäsche) durch Angehörige übernommen werden können. Damit fallen dafür keine Kosten an. Des Weiteren entscheidet das Gremium der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) über die Organisation der hauswirtschaftlichen Versorgung der Gemeinschaft.

Verpflegung und Wirtschaftsbedarf

Im Rahmen einer überwiegend gemeinsamen Haushaltsführung, von der bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften auszugehen ist, entstehen Kosten für Lebensmittel, hauswirtschaftliche Artikel und andere Verbrauchsgüter des täglichen Lebens. Die Höhe des monatlichen Beitrags wird von den Mitgliedern bzw. den gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen gemeinsam festgelegt, die Einzahlung der Beträge erfolgt im Regelfall monatlich in eine Haushaltskasse. Um die Finanzierung sicherzustellen, können diese Kosten beispielsweise im Rahmen des Betreuungsvertrages geregelt werden.

Pflege und Betreuung

Die notwendigen Leistungen im Bereich der Pflege Betreuung (Leistungen nach dem SGB XI) werden individuell – wie in der häuslichen Versorgung üblich – vom ambulanten Pflegedienst erhoben und die Kosten im Pflegevertrag festgeschrieben. Zudem können Leistungen der häuslichen Krankenpflege (Leistungen nach dem SGB V) in Anspruch genommen werden.

Diese Leistungen reichen im Regelfall nicht aus, um pflege- und betreuungsbedürftige Menschen mit erheblichen Kompetenzeinbußen (insbesondere Menschen mit Demenzerkrankungen), die eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung benötigen, angemessen zu versorgen. Der Mehrbedarf von Leistungen – in der Hauptsache Betreuungsaufgaben (Einsatz von 24-Stunden-Präsenzkräften) – wird durch eine Betreuungspauschale, deren Höhe festgelegt wird, abgedeckt und kann im Betreuungsvertrag geregelt werden.

Pflege- und betreuungsbedürftige Mitglieder müssen die oben aufgeführten Kosten im Regelfall nicht ausschließlich aus eigenem Einkommen und Vermögen bestreiten. Im Regelfall bestehen Ansprüche aus der Pflegeversicherung (Häusliche Pflege nach SGB XI), Ansprüche aus der Krankenversicherung (Häusliche Krankenpflege nach SGB V) und bei nachgewiesener Bedürftigkeit entsprechende Ansprüche aus der Sozialhilfe (SGB XII). Für die einzelne Mieterin bzw. für den einzelnen Mieter können, je nach persönlichem Pflegebedarf unterschiedlich hohe Kosten entstehen.

6.2 Finanzierung

Vor Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sollte mit der zuständigen Heimaufsicht Kontakt aufgenommen werden, um abzuklären, ob das geplante Vorhaben die Kriterien einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft erfüllt oder als stationäre Einrichtung zu behandeln ist. Die Heimaufsicht prüft, ob das vorgelegte Konzept die geltenden rechtlichen Voraussetzungen erfüllt.

Soll eine Immobilie neu- oder umgebaut werden, empfiehlt es sich, bei der örtlich zuständigen Bezirksregierung (Sachgebiet für Wohnungswesen) prüfen zu lassen, ob Mittel der Wohnungsbauförderung in Betracht kommen. Investitionskostenzuschüsse der Bayerischen Landesstiftung kommen nur in Betracht, wenn es sich um ein innovatives Modellprojekt handelt (www.landesstiftung.bayern.de).

Um die Entwicklung von neuen Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen zu unterstützen, gewährt der Freistaat Bayern eine Anschubfinanzierung bis zu 40.000 € für innovative Wohnformen. Gefördert werden Personal- und Sachkosten (keine Investitionskosten) für max. 1 ½ Jahre für den Auf- und Ausbau u. a. von ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Mit diesen Mitteln kann z. B. eine externe Moderation bezuschusst werden. Nähere Informationen finden Sie unter www.stmas.bayern.de/senioren/seniwof/index.htm.

Um die Finanzierung analog der ambulanten Pflege und Betreuung zu gewährleisten, empfiehlt es sich, mit den einzelnen möglichen Kostenträgern zu klären, inwieweit und gegebenenfalls in welcher Höhe Leistungen gewährt werden. Für die Berechtigung von Leistungen nach dem SGB V (Behandlungspflege) ist das Vorliegen einer eigenen Häuslichkeit maßgeblich. Diesbezüglich hat die vom Deutschen Bundesrat am 16.02.2007 beschlossene Gesundheitsreform 2007 (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz) die Handlungssicherheit eindeutig verbessert (§ 37 SGB V). Die Neuregelung bewirkt durch eine vorsichtige Erweiterung des Haushaltsbegriffs, dass in der gesetzlichen Krankenversicherung neue Wohnformen, wie ambulant betreute Wohngemeinschaften hinsichtlich der Erbringung von häuslicher Krankenpflege gegenüber konventionellen Haushalten nicht benachteiligt werden.

Bei den Leistungen der Pflegeversicherung sollte abgeklärt werden, welche Möglichkeit der so genannten „Poolbildung“, also die Zusammenlegung von Pflege- und Betreuungsleistungen sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung als gemeinsame Sachleistungen bestehen (§ 36 SGB XI).

Handelt es sich um Mieterinnen und Mieter, die an einer Demenzerkrankung leiden, sollte darüber hinaus mit den zuständigen Pflegekassen abgeklärt



werden, ob und unter welchen Voraussetzungen ein Anspruch auf Leistungen nach § 45b SGB XI (zusätzlicher Betreuungsbetrag von zurzeit bis zu 2.400,00€ je Kalenderjahr für die Finanzierung von zusätzlichen Betreuungsleistungen, z. B. für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer) besteht.

Mit dem örtlichen Sozialhilfeträger muss geklärt werden, inwieweit und unter welchen Voraussetzungen Leistungen, die über die Pflegeversicherung hinausgehen – Betreuungspauschale bzw. Kosten für Unterkunft – übernommen werden. Vereinbarungen mit den Kostenträgern sollten schriftlich festgehalten werden.

Bei der Erstellung des Finanzierungsplans ist zu berücksichtigen, dass auch bei steigendem Leistungsbedarf seitens der Mieterinnen und Mieter deren Verbleib in der Wohngemeinschaft gesichert werden kann. Dies gilt auch für den Fall der Überschreitung von den leistungsrechtlichen Ansprüchen. Ferner muss bedacht werden, dass Einnahmeausfälle (z. B. durch Krankenhausaufenthalte von Mieterinnen und Mietern) mit einkalkuliert werden, um den Bestand der ambulant betreuten Wohngemeinschaft nicht zu gefährden.

Die Höhe der Kosten kann für ambulant betreute Wohngemeinschaften sehr unterschiedlich ausfallen. Dies ist unter anderem abhängig von der Höhe der Mietkosten, der Anzahl der Mitglieder, den Gesamtkosten für Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung, dem notwendigen Betreuungsaufwand und dem eingesetzten (qualifizierten) Personal.

Eine Kostenminderung kann beispielsweise durch Eigenleistungen (Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft) von Angehörigen oder dem Einsatz von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern erreicht und somit Personalkosten reduziert werden, ebenso kann auch gegebenenfalls bei den Gemeinschaftskosten („Haushaltsgeld“) eingespart werden. Dies wird jedoch nicht von vornherein in die Kalkulation mit einfließen können, sondern muss von den Mieterinnen und Mietern bzw. deren gesetzlichen

Betreuerinnen und Betreuern/Angehörigen vereinbart bzw. beschlossen werden und kann sich im laufenden Betrieb ergeben. Erfahrungsgemäß ist auch eine Rücklagenbildung seitens der Mieterinnen und Mieter bzw. deren gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer/Angehörigen sinnvoll, um im Laufe der Zeit notwendige Neuanschaffungen bestreiten zu können.

Für die Interessenten an einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bzw. die Mieterinnen und Mieter müssen die Kosten transparent sein. Zudem sind sie darauf aufmerksam zu machen, dass zusätzlich Kosten für Wohnraumreinigung, Gartenarbeiten etc. entstehen können, sofern diese nicht von den Mieterinnen und Mietern bzw. Angehörigen selbst geleistet werden. Darüber hinaus fallen – wie im häuslichen Bereich auch – Kosten für Ausstattungs- oder Einrichtungsgegenstände, die über eine möglicherweise gestellte Grundausstattung hinausgehen, sowie mögliche Reparatur- bzw. Renovierungskosten an.

7. Weitere Informationen und Beratung

Bei der seit 1. Oktober 2007 eingerichteten Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern, die unter der Trägerschaft des Instituts „aufschwungalt“ in München steht und vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert wird, erhalten Interessierte, welche die Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft planen, Unterstützung sowie fachliche Beratung bei allen relevanten Fragestellungen hinsichtlich der Konzeptentwicklung. Darüber hinaus bietet die Fachstelle auch Beratung bei der Konzeptumsetzung an, z. B. hinsichtlich des Aufbaus und der Moderation eines Gremiums der Selbstbestimmung (Angehörigengremium).

Kontaktadresse:

Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern

Auenstraße 60

80469 München

Tel. 089/20205433

Fax 089/50080402

Telefonische Kernzeiten:

Dienstag/Donnerstag, 10–13 Uhr

Freitag, 9–12 Uhr

E-Mail: info@ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de

Internet: www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de

Anlage 1

Empfehlungen zu inhaltlichen Aspekten der Konzeption

Zu folgenden Aspekten sollten in der Konzeption substantielle Aussagen getroffen werden:

- Ausgangssituation/Bedarf
- Standortfragen
- Immobilie/Wohnung/räumliche Bedingungen (Grundrissplan)/Ausstattung
- Zielgruppe(n)/künftige WG-Bewohnerinnen u. Bewohner und deren Anzahl
- Sicherung der Selbstbestimmung (Gremium, Organisation, Moderation)
- Mitarbeit in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft
- Gewährleistung und Organisation der Pflege und Betreuung
Dienstleistungserbringer (z. B. ambulanter Pflegedienst) (Personalausstattung/Qualifizierungen/Verantwortlichkeiten)

Alltagsgestaltung und deren geplante Umsetzung (z.B. Präsenzkraft, Angehörige, ehrenamtliche Helferinnen und Helfer) (Zielsetzungen/u. U. spezielles Versorgungskonzept/Qualifizierung/Qualitätssicherung)

- Aufbau bürgerschaftlichen Engagements/Einbindung der WG in das lokale Umfeld
- Wirtschaftliche Aspekte/Finanzierung

Weiterführende Informationen:

- Bundesmodellprojekt „Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften (nicht nur) für Menschen mit Demenz“:
www.wg-qualitaet.de
- Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V. (Hrsg.): Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften. Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität 2006.
- Checkliste zur „Konstruktionsqualität“ von ambulant betreuten WGs. (Erarbeitet von der Bundesarbeitsgemeinschaft im Rahmen des Modellprojekts „Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften (nicht nur) für Menschen mit Demenz“.) 2007.

Anlage 2

Muster für ein Informationsblatt für potentielle Mieterinnen und Mieter bzw. deren gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter

„Erwartungen und Anforderungen an die WG-Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter zur Sicherung der Selbstbestimmung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft“

In einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft (WG) für hilfs- und pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren, insbesondere Menschen mit Demenzerkrankung, ist der Zusammenschluss der Mieterinnen und Mieter bzw. der Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer in einem Gremium notwendig, da ansonsten eine konsequente Umsetzung des Konzepts der WG gar nicht möglich ist. Ein über die rein formale Existenz hinaus funktionierendes Gremium der Selbstbestimmung (Angehörigengremium) stellt nicht nur einen überprüfbaren Garanten für die Ausübung bzw. Wahrung der Selbstbestimmung – also die eigenverantwortliche Entscheidung der Mitglieder hinsichtlich aller Angelegenheiten die Wohngruppe betreffend – dar, sondern sichert zudem auch die Qualität der WG (Art. 22 PflWoqG).

Vorschläge zur Bildung einer Interessensgemeinschaft (Gremium der Selbstbestimmung, auch Bewohner- bzw. Angehörigengremium) – Struktur bzw. Aufgaben des Gremiums:

Bildung eines Gremiums der Selbstbestimmung (Angehörigengremium)

- Mitglieder sind die Bewohnerinnen und Bewohner der WG oder deren gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer.
- Die Mitgliedschaft ist verpflichtend.
- Jedes Mitglied hat eine Stimme.
- Das Gremium tagt regelmäßig, mindestens alle 6–8 Wochen.
- Die Teilnahme an den Sitzungen ist verpflichtend.
- Das Gremium entscheidet über
 - alle Angelegenheiten des Gemeinschaftslebens der Gruppe
 - den Einzug neuer Bewohnerinnen und Bewohner
 - die Wahl der Dienstleistungen und anderer vertraglicher Vereinbarungen.
- Das Gremium trifft Vereinbarungen entsprechend den Anforderungen und Wünschen, die aus der WG erwachsen.
- Beschlüsse sind für alle verbindlich.
- Das Gremium gibt sich eine Satzung oder schließt eine verbindliche Vereinbarung zu allen Rechten und Pflichten.
- Falls das Gremium dies wünscht, können Vertreterinnen und Vertreter des Pflege- und Betreuungsdienstes und/oder der Vermieterin bzw. des Vermieters an den Sitzungen teilnehmen. Sie haben jedoch kein Stimmrecht.
- Schweigepflicht besteht bei gesundheitlichen und persönlichen Belangen der Mitglieder der WG.



Die führende, jährliche Kongressmesse für die Sozialwirtschaft im deutschsprachigen Raum. Neue Konzepte und Ideen für Führungs- und Fachkräfte aus erster Hand. Weiter Informationen: www.consozial.de

www.sozialministerium.bayern.de



Dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wurde durch die berufundfamilie gemeinnützige GmbH die erfolgreiche Durchführung des **audits berufundfamilie®** bescheinigt: www.beruf-und-familie.de.



BAYERN DIREKT
ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung.
Unter Tel.: 0 18 01/ 20 10 10 (3,9 Cent pro Minute aus dem Festnetz der Deutschen Telekom) oder per E-Mail unter direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.



Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
Winzererstr. 9, 80797 München
E-Mail: kommunikation@stmas.bayern.de
Gestaltung: CMS – Cross Media Solutions GmbH, Würzburg
Bildnachweis: Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
Druck: Hinckel-Druck GmbH
Stand: September 2008

Bürgerbüro: Tel.: 0 89/ 12 61-16 60, Fax: 0 89/ 12 61-14 70
Mo – Fr 9.30 bis 11.30 Uhr und Mo – Do 13.30 bis 15.00 Uhr
E-Mail: Buergerbuero@stmas.bayern.de

Hinweis: Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien, sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.

Bestandserhebung ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg 2015

Stuttgart, Januar 2016

**Herausgeber:
Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo)
Senefelderstraße 73
70176 Stuttgart**

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Erhebungsdesign	4
3. Rücklauf	5
4. Basisdaten der ausgewerteten Wohngemeinschaften	6
4.1 Gründung	6
4.2 Zielgruppe	6
4.3 Organisationsform	6
4.4 Status	7
4.5 Anzahl der Plätze	8
5. Basisdaten der Bewohner	9
5.1 Herkunft und Geschlecht	9
5.2 Alter	9
5.3 Pflegestufen	10
6. Zielgruppen	12
6.1 Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf	12
6.2 Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung	12
7. Bauliche Struktur	14
8. Personelle Ausstattung	15
8.1 Qualifikation der Präsenzkräfte	15
8.2 Mitarbeit von Angehörigen	15
8.3 Mitarbeit von bürgerschaftlich Engagierten	15
9. Einbettung ins Umfeld	16
9.1 Angebote im Gebäude und Kooperationen	16
9.2 Infrastrukturelle Anbindung	16
10. Regionale Verteilung in Baden-Württemberg	17
11. Fazit	19

1. Einleitung

Die Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo) wurde im November 2014 vom Sozialministerium Baden-Württemberg errichtet. Ihr Ziel ist es, durch breit angelegte Information, Öffentlichkeitsarbeit, Netzwerkarbeit und Beratung eine zukunftsfähige Neuausrichtung der Wohn- und Pflegelandschaft in Baden-Württemberg zu unterstützen und Impulse zur Einführung innovativer Wohnformen zu setzen. Zu den Aufgaben der FaWo gehört auch die Durchführung einer Bestandserhebung aller Wohngemeinschaften nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) in Baden-Württemberg, um einen Überblick über das bestehende Angebot in diesem Bereich zu erhalten. Dabei ist zu beachten, dass eine solche Erhebung erstmals und auf freiwilliger Basis erfolgte. Die Erhebung kann sowohl wegen der kurzen Zeitspanne seit Verabschiedung des WTPG als auch im Hinblick auf die Rücklaufquote noch keinen vollständigen Überblick vermitteln. Vor dem Hintergrund einer aktuell hohen Dynamik im Bereich der geplanten und aktuell bestehenden Wohngemeinschaften und angesichts des großen Bedarfs an Information, Beratung und Austausch bei Planenden und Praktikern sind die erhobenen Daten dennoch für alle Beteiligten von hohem Interesse.

Unser Dank gilt insbesondere den Heimaufsichten und den Wohngemeinschaften, die uns ihre Daten für diese Bestandserhebung zur Verfügung gestellt haben.

Mit Inkrafttreten des WTPG im Jahr 2014 sind vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften und von einem Anbieter verantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg anerkannte und gesetzlich geregelte Wohn- und Versorgungsformen für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf und für volljährige Menschen mit Behinderung. Im Folgenden wird generell für beide Organisationsformen jeweils die Bezeichnung „ambulant betreute Wohngemeinschaft“ verwendet. Falls für die Darstellung der Ergebnisse eine Differenzierung notwendig ist, wird dies jeweils separat ausgewiesen.

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der weiblichen und männlichen Bezeichnung verzichtet wird. Selbstverständlich beziehen sich die Texte in gleicher Weise auf Frauen und Männer.

2. Erhebungsdesign

In einem ersten Schritt wurden die Heimaufsichten um die Übermittlung der Anschriften der gemeldeten ambulant betreuten Wohngemeinschaften an die FaWo gebeten. In einem zweiten Schritt wurden diese Wohngemeinschaften von der Fachstelle angeschrieben und um das Ausfüllen eines normierten Erhebungsbogens (siehe Anhang A) gebeten, mit dem unterschiedliche Merkmale der Wohngemeinschaften abgefragt werden. Die Erhebung bezieht sich auf Wohngemeinschaften, die als Wohngemeinschaft im Sinne des WTPG bereits anerkannt sind sowie auf diejenigen, die unter Bestandsschutz gemäß § 33 WTPG fallen oder sich aktuell noch im Prüfverfahren befinden.

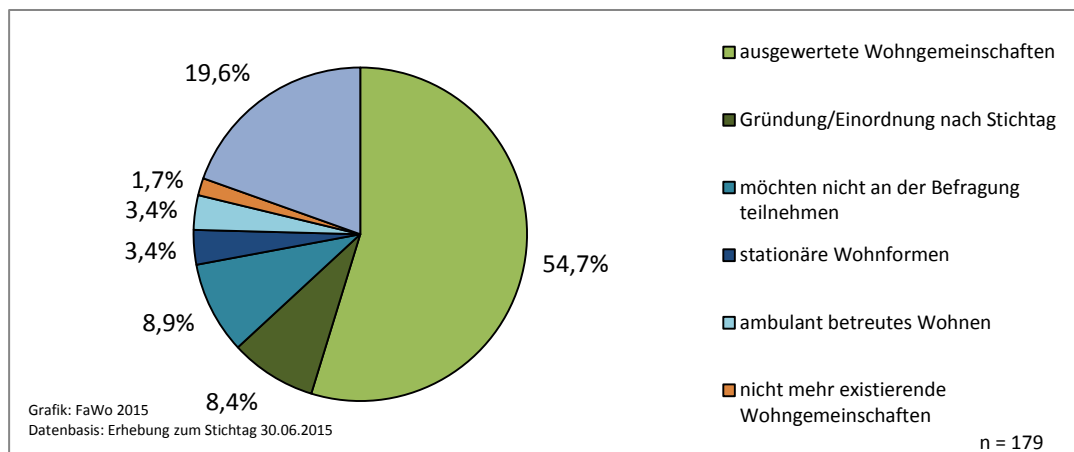
Die Daten wurden zum Stichtag 30.06.2015 erhoben. Der Zeitraum des Rücklaufs lag zwischen September und November 2015. Die Auswertung erfolgte anonymisiert.

3. Rücklauf

Von den Heimaufsichten wurden 179 Adressen von ambulant betreuten Wohngemeinschaften gemeldet. Insgesamt gaben mehr als 80 Prozent der angeschriebenen Projekte eine Rückmeldung. Einige ambulant betreute Wohngemeinschaften wurden jedoch erst nach dem Stichtag gegründet oder als Wohngemeinschaft gemäß WTPG eingeordnet, andere waren wegen des Arbeitsaufwands, aus Zeitmangel oder wegen fehlendem Interesse nicht bereit, an der Befragung teilzunehmen. Bei insgesamt sechs der angeschriebenen Projekte handelt es sich um eine stationäre Wohnform oder um betreutes Wohnen. Deshalb wurden diese Einrichtungen bei der Auswertung nicht berücksichtigt.

98 ausgefüllte Fragebögen konnten in die Auswertung aufgenommen werden (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Rücklauf der Bestandserhebung ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg 2015



Da nicht alle Fragebögen vollständig ausgefüllt wurden, ist bei jeder Abbildung vermerkt, wie viele ausgewertete Fragebögen zu Grunde liegen (= n) oder wie hoch die Summe der Bewohneranzahl ist, auf die sich die Grafik bezieht (= p).

4. Basisdaten der ausgewerteten Wohngemeinschaften

4.1 Gründung

81 Wohngemeinschaften gaben das Datum ihrer Gründung an. Von diesen wurden 63 vor 2014 und 18 ab 2014 gegründet. Bei den Wohngemeinschaften, die ab 2014 gegründet wurden, handelt es sich zu gleichen Teilen um Wohnformen für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf und für Menschen mit Behinderung. Ein Großteil der Wohngemeinschaften wurde ab 2007 gegründet. Bei den vor 2007 eröffneten handelt es sich mehrheitlich um Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung.

4.2 Zielgruppe

Bei 45 Projekten handelt es sich um ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Versorgungs- und Unterstützungsbedarf (im Folgenden bezeichnet als „Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungsbedarf“). 53 Projekte sind ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung (nachfolgend bezeichnet als „Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung“).

4.3 Organisationsform

Bei der Frage nach der Organisationform der jeweiligen ambulant betreuten Wohngemeinschaft gab es die Antwortmöglichkeit „ambulant betreut, von Anbieter verantwortet“ (§ 4 WTPG; nachfolgend als „anbieterverantwortete Wohngemeinschaft“ bezeichnet) oder „vollständig selbstverantwortet“ (§ 2 Abs. 3 WTPG; in den Abbildungen als „selbstverantwortet“ aufgeführt). Die folgenden Grafiken zeigen jeweils die Verteilung der Antworten der Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf (siehe Abbildung 2) und der Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung (siehe Abbildung 3). Deutlich ersichtlich ist, dass für Menschen mit Unterstützungsbedarf mehr vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften bestehen als für Menschen mit Behinderung. Die hohe Anzahl an fehlenden Angaben erklärt sich dadurch, dass sich viele Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung zum Stichtag noch im Prüfverfahren durch die Heimaufsicht befanden (siehe 4.4) und deshalb noch keine endgültige Zuordnung zu einer der beiden Organisationsformen angegeben werden konnte.

Abbildung 2: Organisationsform der Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf (absolut und in Prozent)

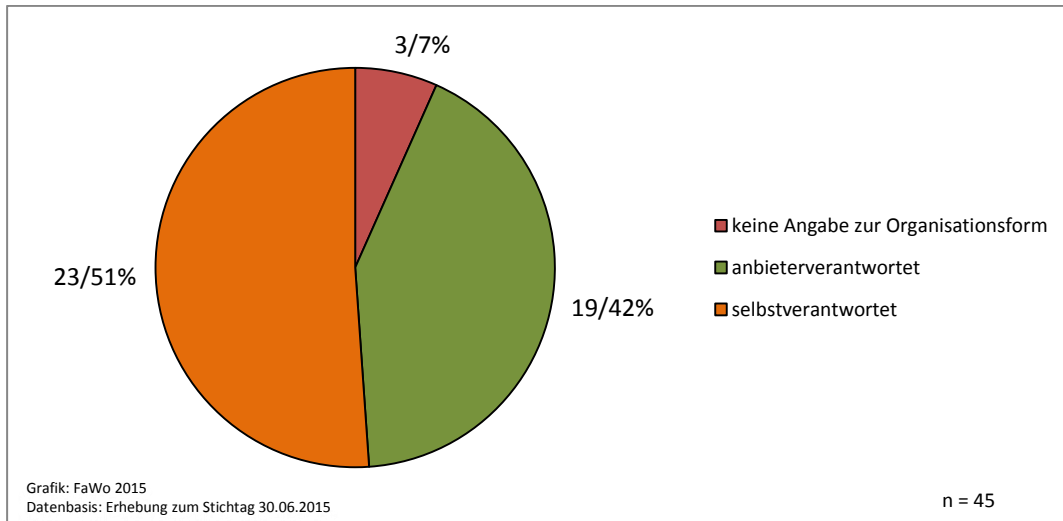
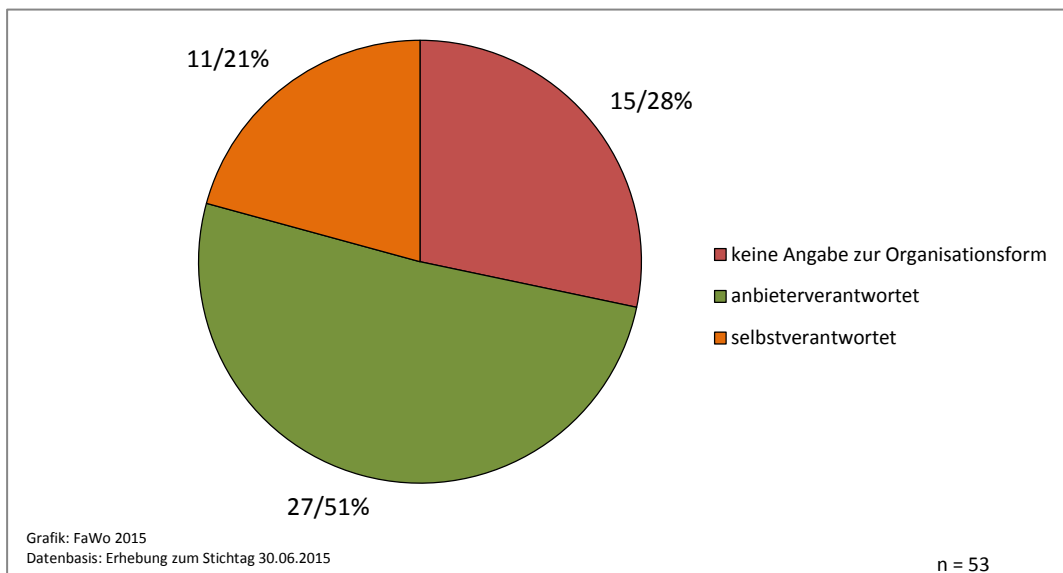


Abbildung 3: Organisationsform der Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung (absolut und in Prozent)

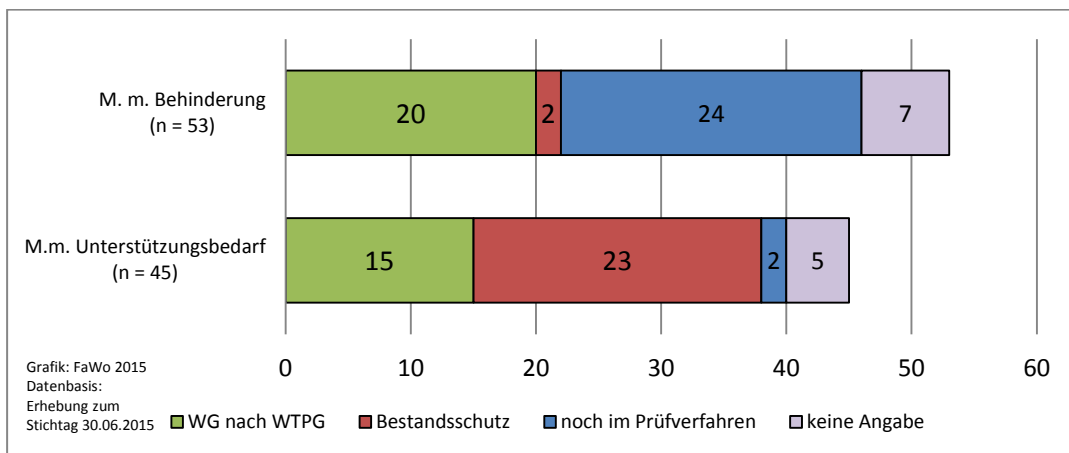


4.4 Status

Die Abbildung 4 zeigt, wie viele Wohngemeinschaften am Stichtag als Wohngemeinschaft gemäß dem WTPG eingeordnet waren. Für beide Zielgruppen liegt der Wert bei den ausgewerteten Wohngemeinschaften bei ca. 35 Prozent. Diese sind unabhängig von der Zielgruppe etwa zu gleichen Teilen anbieterverantwortet und vollständig selbstverantwor-

tet. Es wird deutlich, dass sich zum Stichtag von den Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung noch viele im Prüfverfahren durch die Heimaufsicht befanden. Im Bereich der Menschen mit Unterstützungsbedarf gibt etwa die Hälfte der Projekte an, unter den Bestandsschutz gemäß § 33 WTPG zu fallen (siehe Abbildung 4).

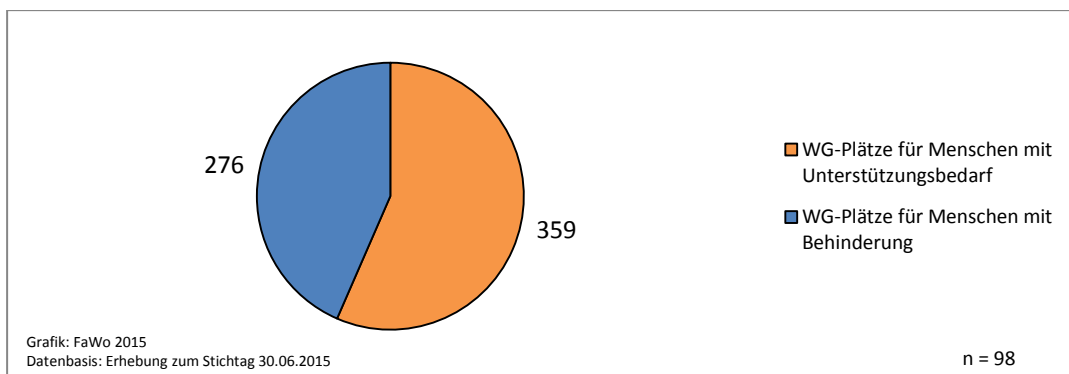
Abbildung 4: Anzahl der Wohngemeinschaften aufgeteilt nach Zielgruppe und Status der Wohngemeinschaft



4.5 Anzahl der Plätze

Entsprechend der von uns ausgewerteten Daten sind die Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf mit durchschnittlich acht Plätzen größer als die für Menschen mit Behinderung mit durchschnittlich 5,2 Plätzen. Daher ist die Gesamtzahl der in den beteiligten Wohngemeinschaften vorgehaltenen Plätze bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf höher als in Angeboten für Menschen mit Behinderung (siehe Abbildung 5). Die Auslastungsquote lag am Stichtag für beide Zielgruppen bei über 90 Prozent

Abbildung 5: Anzahl der vorgehaltenen Plätze in den erfassten Wohngemeinschaften



5. Basisdaten der Bewohner

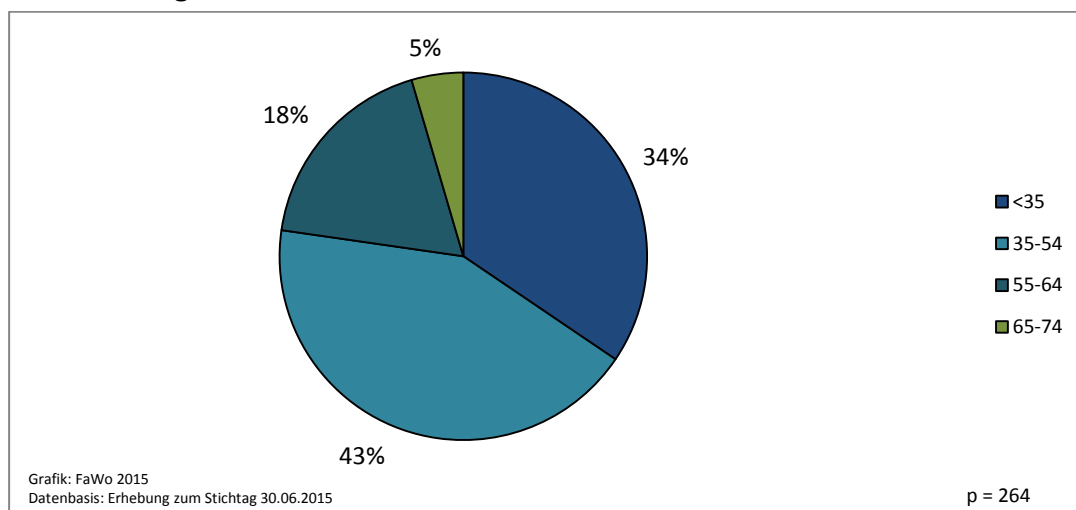
5.1 Herkunft und Geschlecht

Die Bewohner der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf kommen zu gleichen Teilen aus dem Standort der Wohngemeinschaft sowie von außerhalb. Rund 70 Prozent der Bewohner sind Frauen. Bei den Bewohnern der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung kommen nur 30 Prozent ursprünglich vom Standort der ambulant betreuten Wohngemeinschaft, der Anteil an Frauen liegt hier bei circa 40 Prozent.

5.2 Alter

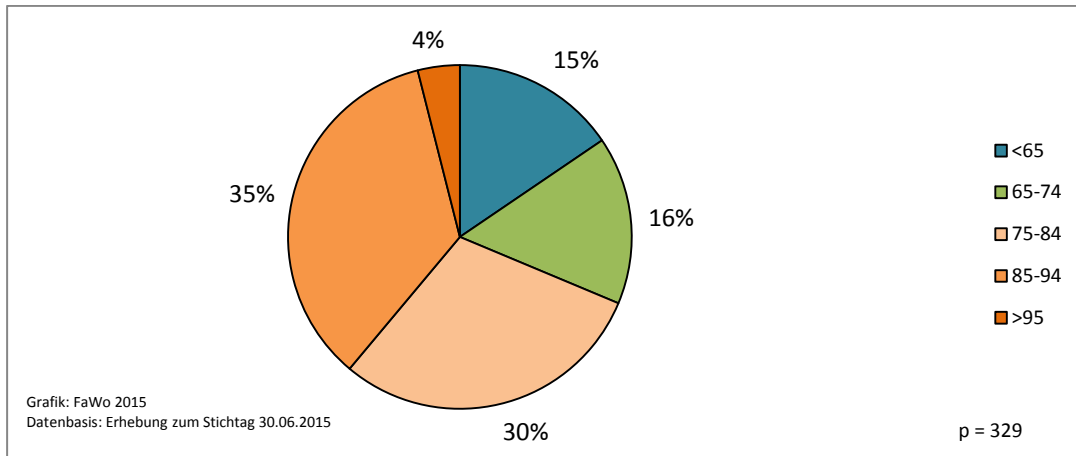
Das Alter der Bewohner wurde in vorgegebenen Alterskohorten abgefragt. Die Altersverteilung der Menschen mit Unterstützungsbedarf (siehe Abbildung 7) in den Wohngemeinschaften unterscheidet sich nicht wesentlich von der der Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen¹. Bei den Menschen mit Behinderung liegt der Anteil der Bewohner über 65 Jahre aktuell bei fünf Prozent der größte Teil der Bewohner ist zwischen 35 und 54 Jahre alt (siehe Abbildung 6).

Abbildung 6: Altersverteilung in Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung



¹ Statistische Berichte Baden-Württemberg: Soziale Pflege- und gesetzliche Krankenversicherung in Baden-Württemberg im 2. Vierteljahr 2015

Abbildung 7: Altersverteilung in Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf



5.3 Pflegestufen

Nahezu alle Bewohner in Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf sind in eine Pflegestufe eingestuft (siehe Abbildung 8). Der hohe Anteil an Menschen mit Pflegestufe 2 oder 3 weist darauf hin, dass es sich bei dieser Wohnform um eine Alternative zu einer stationären Pflegeeinrichtung handelt, die eine Versorgung bis zum Lebensende sicherstellen kann. Fast die Hälfte der Bewohner der erfassten Wohngemeinschaften erhält zusätzliche Betreuungsleistungen für Menschen, bei denen ein erheblicher Bedarf an Beaufsichtigung und Betreuung gemäß § 45 a und b SGB XI gegeben ist. Bei den Menschen mit Behinderung hat über die Hälfte der Bewohner keine Pflegestufe. Die Pflegestufen 2 und 3 sind mit insgesamt elf Prozent wenig vertreten (siehe Abbildung 9).

Abbildung 8: Verteilung der Pflegestufen in Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf

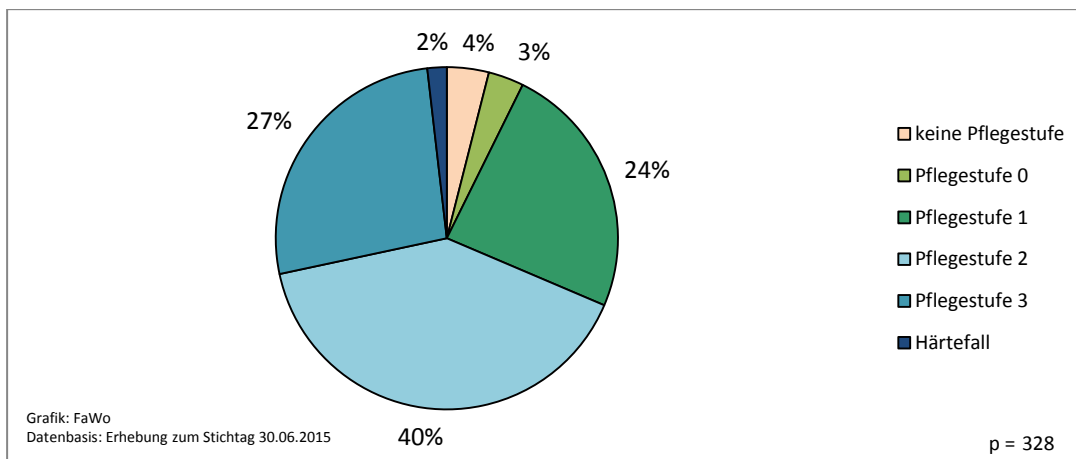
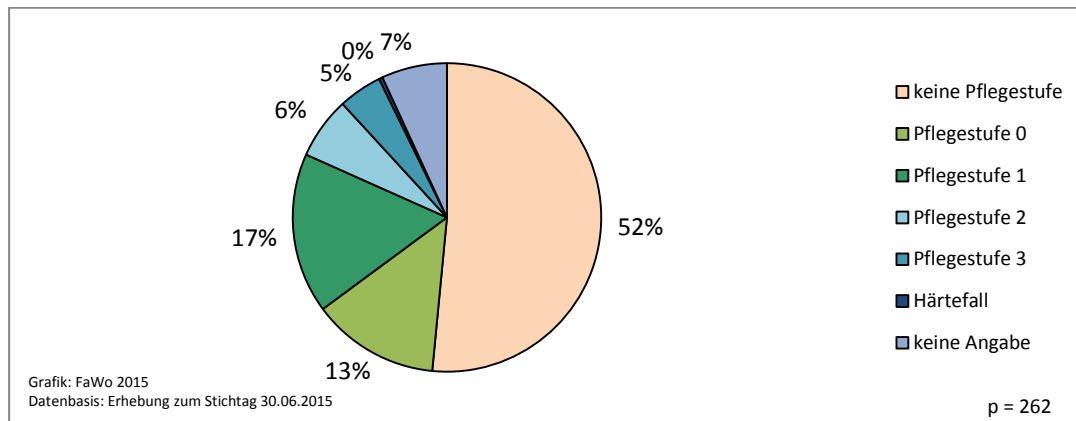


Abbildung 9: Verteilung der Pflegestufen in Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung

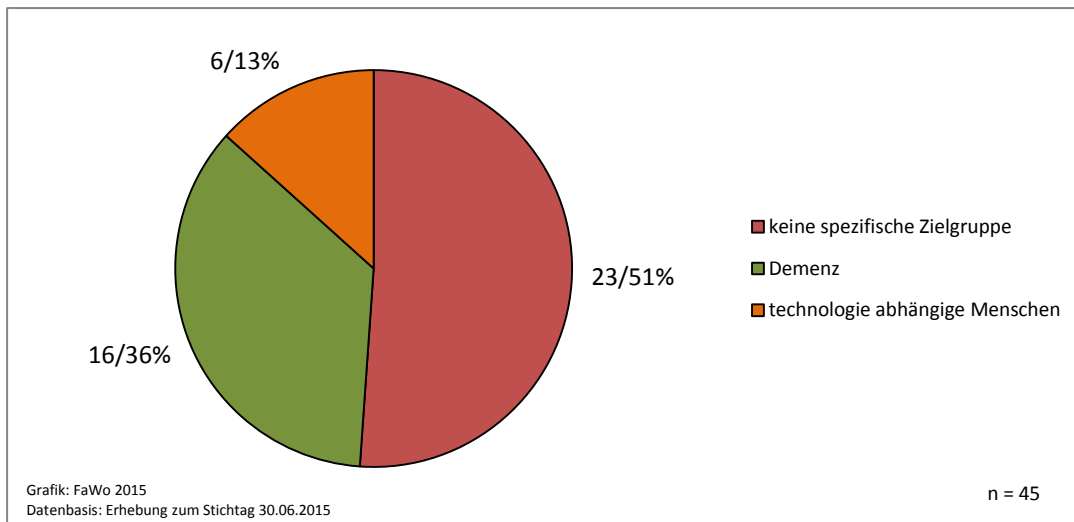


6. Zielgruppen

6.1 Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf

Etwa die Hälfte der Wohngemeinschaften gibt an, dass ihr Angebot allen Menschen mit Unterstützungsbedarf offen steht. Gut ein Drittel hat sich auf Menschen mit Demenz spezialisiert und ein geringer Teil der Wohngemeinschaften ist speziell auf technologieabhängige Menschen, wie etwa Intensivpflege- oder Wachkomapatienten ausgerichtet (siehe Abbildung 10).

Abbildung 10: Zielgruppe der Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf (absolut und in Prozent)

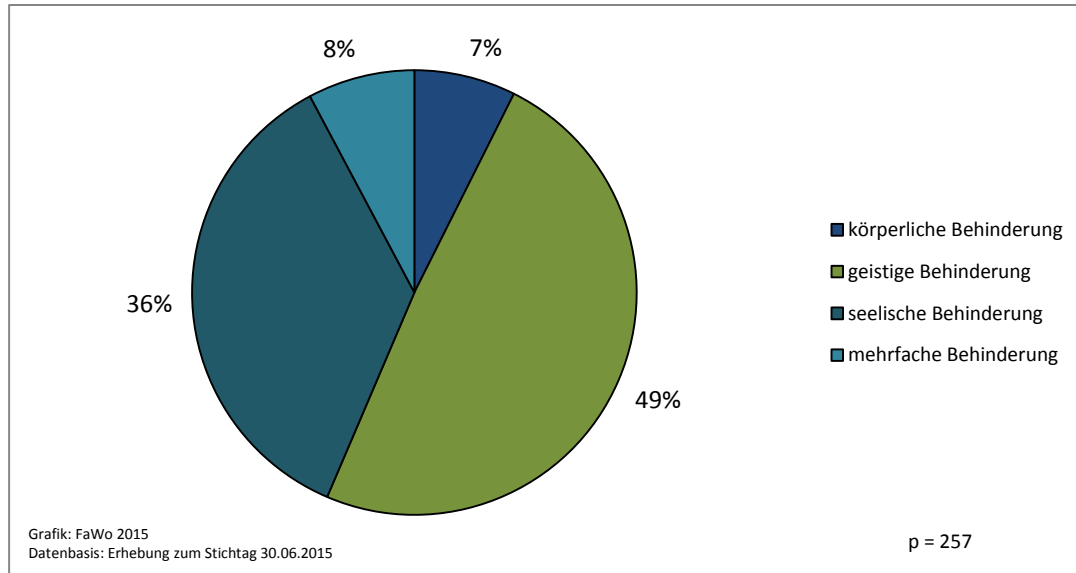


In sechs Wohngemeinschaften gibt es Bewohner, die eine tagesstrukturierende Maßnahme, wie etwa eine Tagespflege, besuchen. Dies betrifft jedoch nur einzelne Bewohner und stellt insgesamt bezüglich der vorliegenden Daten eher eine Ausnahme dar.

6.2 Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung

Fast die Hälfte der Bewohner von Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung haben eine geistige Behinderung, wobei diese teilweise auch gemeinsam mit Menschen mit einer anderen Art der Behinderung leben. Die Wohngemeinschaften für Menschen mit seelischer Behinderung sind in der Mehrzahl ausschließlich von dieser Zielgruppe bewohnt. Die Menschen mit körperlicher oder mehrfacher Behinderung nehmen nur einen geringen Anteil an den Bewohnern der ausgewerteten Wohngemeinschaften ein (siehe Abbildung 11).

Abbildung 11: Aufteilung der Bewohner nach Art der Behinderung



Die Bewohner der Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung besuchen in der Regel (ca. 90 %) tagesstrukturierende Maßnahmen. Dies ist in über der Hälfte der Fälle die Tätigkeit in einer Werkstatt. In 75 Prozent der Wohngemeinschaften halten sich alle Bewohner tagsüber zumindest stundenweise außerhalb der Wohnung auf.

7. Bauliche Struktur

Bei der Wohnfläche pro Bewohner gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Zielgruppen. Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf stehen durchschnittlich circa 40 m² zur Verfügung, für Menschen mit seelischer oder geistiger Behinderung sind es durchschnittlich 30 m². Mit durchschnittlich circa 50 m² steht für Menschen mit körperlicher oder mehrfacher Behinderung am meisten Wohnfläche pro Person zur Verfügung. Ein signifikanter Unterschied zwischen anbieterverantworteten oder selbstverantworteten Wohngemeinschaften konnte hinsichtlich der räumlichen Ausstattung nicht festgestellt werden.

Einen Freisitz oder Garten bieten über 90 Prozent der befragten Wohngemeinschaften an.

8. Personelle Ausstattung

8.1 Qualifikationen der Präsenzkkräfte

In den Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf werden sowohl qualifizierte Kräfte, wie etwa Altenpfleger, Gesundheitspfleger oder Pflegehelfer beschäftigt, als auch Menschen mit geringer Qualifikation wie zum Beispiel Betreuungsassistenten, Praktikanten oder Auszubildende und Personen ohne fachspezifische Ausbildung.

Die Berufsgruppen, die hauptsächlich als Präsenzkkräfte in den Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung tätig sind, sind Heilerziehungspfleger, Sozialpädagogen, Erzieher und Pflegekräfte.

8.2 Mitarbeit von Angehörigen

Bei der Frage nach einer verbindlichen Mitarbeit von Angehörigen konnten deutliche Unterschiede sowohl zwischen den beiden Zielgruppen, als auch zwischen den Organisationsformen festgestellt werden.

Laut Angaben werden die Angehörigen von Menschen mit Unterstützungsbedarf etwas häufiger in den Alltag der Wohngemeinschaft einbezogen als die von Menschen mit Behinderung. In über 80 Prozent der Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung ist keine verbindliche Mitarbeit von Angehörigen vorgesehen. Dies gilt unabhängig von der Organisationsform.

In Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf besteht diesbezüglich abhängig von der Organisationsform ein Unterschied: In knapp der Hälfte der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften arbeiten Angehörige verbindlich bei der Alltagsgestaltung mit. In den Wohngemeinschaften, die von einem Anbieter verantwortet sind, ist eine verbindliche Mitarbeit in der Regel nicht vorgesehen, wobei sich in 35 Prozent der erfassten Wohngemeinschaften Angehörige teilweise im Alltag einbringen.

8.3 Mitarbeit von bürgerschaftlich Engagierten

Der Umfang der Einbindung von bürgerschaftlich Engagierten in den Alltag der Wohngemeinschaften ist unabhängig von der Organisationsform. In ca. 65 Prozent der Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf arbeiten bürgerschaftlich Engagierte mit. In rund 15 Prozent der Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung sind ebenfalls Freiwillige engagiert.

9. Einbettung ins Umfeld

9.1 Angebote im Gebäude und Kooperationen

58 Prozent der Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf sind in einem Gebäude mit weiteren ambulanten Angeboten wie zum Beispiel einem ambulanten Pflegedienst, barrierefreien Wohnungen, betreutem Wohnen oder einer Tagespflege angesiedelt. Der Anteil an Wohngemeinschaften, die eine Kooperation mit anderen Einrichtungen oder Vereinen haben, liegt bei gut 50 Prozent. Die häufigsten Kooperationen bestehen mit Kirchengemeinden, Vereinen oder Gemeinden. Vereinzelt gibt es auch eine Zusammenarbeit mit anderen Institutionen wie Kindergärten oder Schulen.

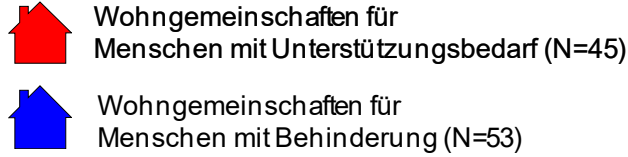
Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung sind deutlich seltener in einem Gebäude mit weiteren Angeboten für die Zielgruppe untergebracht (27 %). Der Anteil an Wohngemeinschaften, die mit anderen Institutionen und Verbänden kooperieren, beträgt für diese Zielgruppe 70 Prozent. Die häufigsten Kooperationspartner sind hier Vereine, Kirchengemeinden und die Gemeinden.

9.2 Infrastrukturelle Anbindung

Die Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderung sind fast alle so verortet, dass Einkaufsmöglichkeiten, Ärzte und Frisör zu Fuß für die Bewohner erreichbar sind. Bei Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungsbedarf trifft das nur auf 60 Prozent der Wohngemeinschaften zu.

10. Regionale Verteilung in Baden-Württemberg

Die Karte auf der folgenden Seite zeigt, wie die erfassten Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg verteilt sind.



11. Fazit

Die Erhebung gibt einen ersten, noch unvollständigen, Überblick auf Zielgruppen, Verbreitung und Organisationsformen ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg. Dabei fällt auf, dass in den letzten Jahren neben den schon seit längerer Zeit etablierten ambulant betreuten Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung vermehrt ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf entstehen. Dass 70 Prozent der Bewohner dieser Wohngemeinschaften über 75 Jahre (und 40 % über 85 Jahre) alt sind, zeigt, dass es sich dabei überwiegend um ein Angebot für Senioren handelt.

Das im Mai 2014 in Kraft getretene WTPG hat der Entwicklung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften unabhängig von der Zielgruppe einen deutlich erkennbaren Schub verschafft. Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf werden insbesondere dann als interessante alternative Wohnform wahrgenommen, wenn ein hoher Grad an Individualität und Ähnlichkeit zur häuslichen Pflegesituation gewünscht und die Mitwirkung von Angehörigen und bürgerschaftlich Engagierten Teil des Konzepts ist, aber auch dort, wo ein kleinräumiger örtlicher Bedarf gedeckt werden muss oder wo es um zielgruppenspezifische Angebote etwa für Senioren mit Migrationshintergrund oder jüngere pflegebedürftige Menschen geht.

Dass es hinsichtlich der Organisationsform nahezu gleich viele vollständig selbstverantwortete wie anbietergestützte Wohngemeinschaften gibt, zeigt, dass sich sowohl Träger als auch Bürgergruppen in dem neuen Angebotsbereich engagieren. Bemerkenswert ist, dass auch zahlreiche Kommunen zunehmend über die Frage der Verantwortung für die Pflegeinfrastruktur vor Ort nachdenken, Eigeninitiative entwickeln und die Entstehung von Wohngemeinschaften auf die eine oder andere Weise unterstützen.

Wohngemeinschaften existieren bereits in vielen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg. In einigen Regionen besteht allerdings noch kein solches Angebot.

Als weiteres Ergebnis der Bestandserhebung ist die Realisierung eines Landesverzeichnisses der ambulant betreuten Wohngemeinschaften geplant. Nahezu alle an der Bestandserhebung beteiligten ambulant betreuten Wohngemeinschaften haben einer Veröffentlichung ihrer Kontaktdaten zugestimmt. Interessierte können somit leichter die für sie in Frage kommenden Angebote finden und mit diesen Kontakt aufnehmen.

Anhang A: Fragebogen der Bestandserhebung

Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo)

Bestandserhebung ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg 2015 (Stichtag: 30.06.2015)

Name der Wohngemeinschaft:	
Ggf. Anbieter:	

Anschrift der Wohngemeinschaft:	
Str., Nr.:	
PLZ, Ort:	

Ansprechpartner für Rückfragen/ Kontaktdaten für Landesverzeichnis	
Name:	
Str., Nr.:	
PLZ, Ort:	
Tel.:	
Mail:	
Homepage:	

Bestandserhebung ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg 2015					
Stichtag 30.06.2015					
Wohngemeinschaft besteht seit		Organisationsform		Status	
	Anzahl	Ambulant betreut, von Anbieter verantwortlich (§4 WTPG)	<input type="checkbox"/>	aktuell noch im Prüfungsverfahren	<input type="checkbox"/>
Belegbare Plätze in Einzelzimmern		Vollständig selbstverantwortet (§2 Abs. 3 WTPG)	<input type="checkbox"/>	Bestandsschutz (§ 33 WTPG)	<input type="checkbox"/>
Belegbare Plätze in Doppelzimmern				gemäß WTPG als WG anerkannt	<input type="checkbox"/>
1. Belegung					
Bewohneranzahl am 30.06.2015		Anzahl weibliche Bewohner		Anzahl männliche Bewohner	
1.1 Herkunft der Bewohner					
Bewohner aus	Anzahl				
Standort der Wohngemeinschaft					
Ausserhalb					
1.2 Zielgruppe					
		volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf		volljährige Menschen mit Behinderung	
		Ausschließlich Menschen mit Demenz? <input type="checkbox"/> Ausschließlich Menschen mit spezifischen Bedarfen? (z.B. Intensivpflege, junge Pflege) und zwar: <input type="checkbox"/> Anzahl der Bewohner, die tagesstrukturierende Maßnahmen ausserhalb der WG besuchen <input type="checkbox"/> Tagespflege <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar: <input type="checkbox"/> 		Anzahl <input type="checkbox"/> körperlich <input type="checkbox"/> geistig <input type="checkbox"/> seelisch <input type="checkbox"/> mehrfach <input type="checkbox"/> Anzahl der Bewohner, die tagesstrukturierende Maßnahmen ausserhalb der WG besuchen <input type="checkbox"/> Werkstätten <input type="checkbox"/> Förder- und Betreuungsbereich <input type="checkbox"/> Tagesbetreuung Senioren <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar: <input type="checkbox"/> 	
1.3 Alter der Bewohner					
		am 30.06.2015 unter 65 <input type="checkbox"/> 65 bis unter 75 <input type="checkbox"/> 75 bis unter 85 <input type="checkbox"/> 85 bis unter 95 <input type="checkbox"/> 95 und älter <input type="checkbox"/> 	Anzahl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 	am 30.06.2015 unter 35 <input type="checkbox"/> 35 bis unter 55 <input type="checkbox"/> 55 bis unter 65 <input type="checkbox"/> 65 bis unter 75 <input type="checkbox"/> 75 und älter <input type="checkbox"/> 	
1.4 Pflegestufen der Bewohner					
		am 30.06.2015 keine Pflegestufe <input type="checkbox"/> Pflegestufe 0 <input type="checkbox"/> Pflegestufe 1 <input type="checkbox"/> Pflegestufe 2 <input type="checkbox"/> Pflegestufe 3 <input type="checkbox"/> Härtefall <input type="checkbox"/> Leistungen gem. § 45 SGB XI <input type="checkbox"/> 	Anzahl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 	am 30.06.2015 keine Pflegestufe <input type="checkbox"/> Pflegestufe 0 <input type="checkbox"/> Pflegestufe 1 <input type="checkbox"/> Pflegestufe 2 <input type="checkbox"/> Pflegestufe 3 <input type="checkbox"/> Härtefall <input type="checkbox"/> Leistungen gem. § 45 SGB XI <input type="checkbox"/> 	
Bitte weiter auf Seite 2!					

2. Personalausstattung Alltagsbegleitung/Präsenz			
Summe der Stellenanteile Alltagsbegleitung/Präsenz	<input type="text"/>	(Vollzeit = 1VK, Halbtags = 0,5 VK)	
Qualifikation der Mitarbeiter in der Alltagsbegleitung/Präsenz	<input type="checkbox"/> Altenpfleger <input type="checkbox"/> Altenpflegehelfer <input type="checkbox"/> Gesundheitspfleger <input type="checkbox"/> Heilerziehungspfleger <input type="checkbox"/> Sozialpädagoge/Sozialarbeiter	<input type="checkbox"/> Bufdi/FSJ <input type="checkbox"/> Praktikant <input type="checkbox"/> keine Qualifikation <input type="checkbox"/> Sonstige Qualifikation und zwar: <input type="text"/>	
Umfang der Präsenzzeiten in Std./Tag		<input type="text"/>	
Ist die verbindliche Mitarbeit von Angehörigen vorgesehen?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja, Umfang Std./Monat	<input type="text"/>
Bitte beschreiben Sie kurz, welche Tätigkeiten diese ausführen	<input type="text"/>		
Wieviele Personen engagieren sich in der WG ehrenamtlich?		<input type="text"/>	
Bitte beschreiben Sie kurz, welche Tätigkeiten diese ausführen	<input type="text"/>		
3. Kombination mit anderen Angeboten			
Angebote im Gebäude?	<input type="checkbox"/> Tagespflege <input type="checkbox"/> Bürgertreff <input type="checkbox"/> Ambulanter Pflegedienst <input type="checkbox"/> Betreutes Seniorenwohnen	<input type="checkbox"/> Angebote der Behindertenhilfe <input type="checkbox"/> barrierefreie Wohnungen <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar: <input type="text"/>	<input type="text"/> <i>falls ja, Anzahl der Wohnungen:</i> <input type="text"/>
4. Kooperationen			
Haben Sie regelmäßige Kooperationen mit anderen Einrichtungen und Angeboten?	<input type="checkbox"/> Gemeinde <input type="checkbox"/> Verein <input type="checkbox"/> Kirchengemeinde	<input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar: <input type="text"/>	
5. Bauliche Struktur			
Ist die ambulant betreute Wohngemeinschaft im Bestand oder in einem Neubau realisiert worden?	<input type="checkbox"/> Bestand	<input type="checkbox"/> Neubau	
Einzelbäder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, Anzahl Bäder gesamt	<input type="text"/>
Wohnfläche in qm ohne Keller	<input type="text"/>		
Balkon oder Terrasse	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Fußläufige Infrastruktur	<input type="checkbox"/> Apotheke <input type="checkbox"/> Supermarkt <input type="checkbox"/> Bäckerei/Metzgerei	<input type="checkbox"/> Frisör <input type="checkbox"/> Gaststätte <input type="checkbox"/> Arzt	
6. Einverständniserklärung			
Einverstanden mit Aufnahme in Landesverzeichnis	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!			

Januar 2016

Herausgeber:

**Fachstelle ambulant unterstützte
Wohnformen Baden-Württemberg**

Redaktion und Bearbeitung:

Christiane Biber

Monika Raab

Thomas Kallenowski

Fachstelle ambulant unterstützte
Wohnformen Baden-Württemberg
Senefelderstraße 73
70176 Stuttgart

Kontakt:

Telefon 0711 6375-762 oder

Telefon 0711 6375-763

Telefax 0711 6375-761

fawo@kvjs.de

www.kvjs.de

Bestellung/Versand:

Sandra Gomes

Telefon 0711 6375-360

Sandra.Gomes@kvjs.de

Antrag

der Abg. Jochen Haußmann u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren**

Entwicklung ambulanter Wohnformen auf Grundlage des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes Baden-Württemberg (WTPG)

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. in welchem Umfang die zum 1. November 2014 in Betrieb gegangene und auf zwei Jahre angelegte Beratungsstelle für ambulant betreute Wohnformen beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg bisher in Anspruch genommen wurde;
2. welches die Haupttätigkeitsschwerpunkte der Beratung waren;
3. wie viele ambulant betreute Wohngemeinschaften, gegliedert nach Größenkategorien bis acht sowie bis zwölf Personen, mit insgesamt wie vielen Plätzen auf Basis des WTPG bisher initiiert wurden;
4. wie viele entsprechende Angebote im entsprechenden Zeitraum nach ihren Erkenntnissen nicht realisiert bzw. eingestellt wurden;
5. wie viele sonstige innovative Wohnformen mit wie vielen Plätzen bisher auf den Weg gebracht wurden;
6. welches die häufigsten Schwierigkeiten bei der Schaffung ambulant betreuter Wohnformen sind;

7. wie sich die Abstandsregelungen gemäß § 4 Absatz 2 WTPG, wonach ambulant betreute Wohngemeinschaften nicht Bestandteil einer stationären Einrichtung sind sowie sich nicht mehr als zwei Wohngemeinschaften des gleichen Anbieters in unmittelbarer räumlichen Nähe befinden dürfen, in der praktischen Arbeit der Heimaufsichten bewährt haben;
8. welche praktischen Erfahrungen bisher im Hinblick auf die Transparenzbestimmungen, die Aufzeichnungs- und Aufbewahrungsbestimmungen sowie die Beurteilungskriterien bzw. Anforderungsbestimmungen an ambulant betreute Wohngemeinschaften gemacht wurden;
9. wie sich die gemäß § 25 WTPG zu schließende Vereinbarung über die Form der Zusammenarbeit, insbesondere über die Durchführung gemeinsamer Prüfungen und die Möglichkeiten einer Abstimmung bei der Bewertung von Sachverhalten, bisher in der Praxis bewährt hat.

20.01.2016

Haußmann, Dr. Rülke, Reith, Glück, Dr. Bullinger FDP/DVP

Begründung

Auf Grundlage des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes Baden-Württemberg wurde zum November 2014 beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg eine Beratungsstelle für ambulant betreute Wohnformen eingerichtet. Nachdem diese nun etwas über ein Jahr lang tätig ist, soll ein erster Erfahrungsstand dargestellt werden. Des Weiteren ist insbesondere zum Abbau unnötiger Bürokratie und zur Vermeidung von Doppelprüfungen von Interesse, wie sich die gemäß § 25 WTPG zwischen dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen, dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V., der Landesverbände der Pflegekassen und dem Sozialministerium zu treffende Vereinbarung über die Form der Zusammenarbeit, insbesondere über die Durchführung gemeinsamer Prüfungen und den Möglichkeiten einer Abstimmung bei der Bewertung von Sachverhalten bewährt hat.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 9. Februar 2016 Nr. 33-0141.5/15/7979 nimmt das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

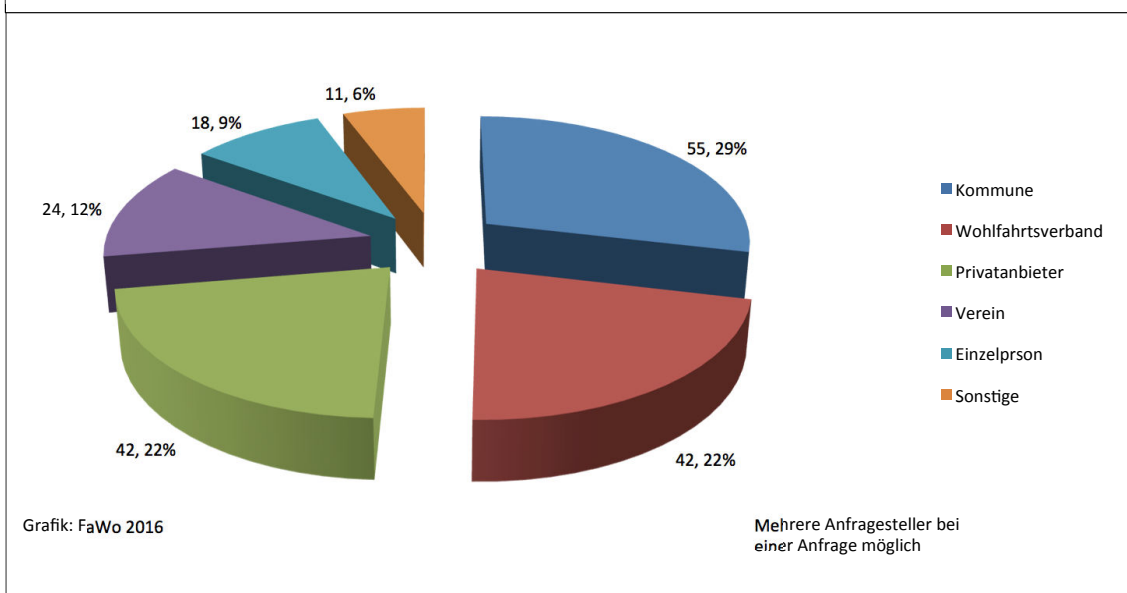
- 1. in welchem Umfang die zum 1. November 2014 in Betrieb gegangene und auf zwei Jahre angelegte Beratungsstelle für ambulant betreute Wohnformen beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg bisher in Anspruch genommen wurde;*

Die vom Sozialministerium initiierte und finanziell geförderte Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo) hat ihre Tätigkeit im Jahr 2015 evaluiert und unter anderem auch den Umfang ihrer Inanspruchnahme dokumentiert.

Im Jahr 2015 gingen 175 Anfragen bei der FaWo ein. Die Anfragezahlen stiegen im Verlauf des Jahres durchgehend an. Mit vielen Fragestellerinnen und Fragestellern steht die Fachstelle kontinuierlich in Kontakt und begleitet somit wiederholt Entwicklungsschritte der entsprechenden Projekte. Insgesamt zählte die Fachstelle im Jahr 2015 zusätzlich 119 Kurzberatungen. Hierbei handelt es sich in der Regel um zeitlich klar begrenzte Kontakte zur Klärung der an die Fachstelle herangetragenen Fragestellungen.

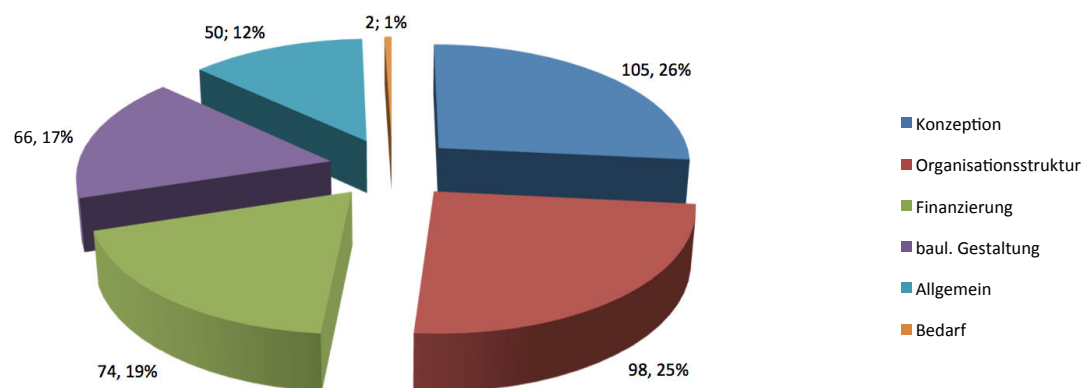
Im Rahmen der durchgeführten Evaluation wurde auch die Verteilung der Antragsteller/-innen ausgewertet. Hier zeigte sich, dass die Hauptanfragesteller/-innen die Kommunen sind. Hierzu zählen etwa Anfragen von Städten, Gemeinden, Ordnungsbehörden oder Altenhilfefachberater/-innen. Am zweithäufigsten wendeten sich Vertreter/-innen der Wohlfahrtsverbände mit Fragestellungen an die Fachstelle. Vereine stellten eine weitere größere Anfragegruppe dar. Einzelpersonen erkundigten sich etwa nach einem Platz für einen Zu- oder Angehörigen in einer ambulant betreuten Wohnform bei der Fachstelle. (Abbildung 1)

Abbildung 1: Antragsteller 2015 (absolut/prozentual)



Die Auswertung der Anfragethemen ergab, dass die Schwerpunkte der Anfragen im Bereich von Fragen zur Konzeption, Organisationsstruktur, Finanzierung und der baulichen Gestaltung von geplanten oder realisierten Projekten lagen. (Abbildung 2)

Abbildung 2: Anfragearten an die Fachstelle 2015 (absolut/prozentual)



Grafik: FaWo 2016

Mehrfachnennungen möglich

2. welches die Haupttätigkeitsschwerpunkte der Beratung waren;

Aufgabenschwerpunkt ist gemäß Auftrag die Förderung des Auf- und Ausbaus von ambulant betreuten Wohngemeinschaften insbesondere durch Information, Beratung, Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung, Schulung und Fortbildung. Auch sonstige ambulant unterstützte Wohnformen gehören zum Aufgabengebiet der Fachstelle. Die Mitarbeitenden der Fachstelle stellen diese im Rahmen von Vortragsveranstaltungen vor und referieren zum Thema vor unterschiedlichen Fachgremien, aber auch im Rahmen von Bürgerversammlungen. Sie informieren in Fachgesprächen zu speziellen Fachinhalten. Die Fachstelle bündelt Informationen und stellt diese den Initiativen, interessierten Bürgerinnen und Bürgern, Kommunen sowie deren Beratungsstrukturen, Trägern und Verbänden zur Verfügung.

Ein weiterer Kernpunkt ist die Beratung aller Akteure hinsichtlich der Entwicklung und Realisierung von ambulant betreuten Wohnformen, insbesondere von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und von vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften. Diese findet in der Beratungsstelle selbst sowie vor Ort statt. Außerdem setzt die Fachstelle Impulse zur Einführung innovativer Wohnformen und zur Erhöhung von deren Akzeptanz etwa durch Veröffentlichungen in unterschiedlichen Medien.

Ebenso bildet die Organisation und Durchführung von Schulungsangeboten und die Organisation von Tagungen einen Schwerpunkt der Tätigkeit der Fachstelle. So wurden im Jahre 2015 zwei stark nachgefragte Fachtagungen der Fachstelle realisiert.

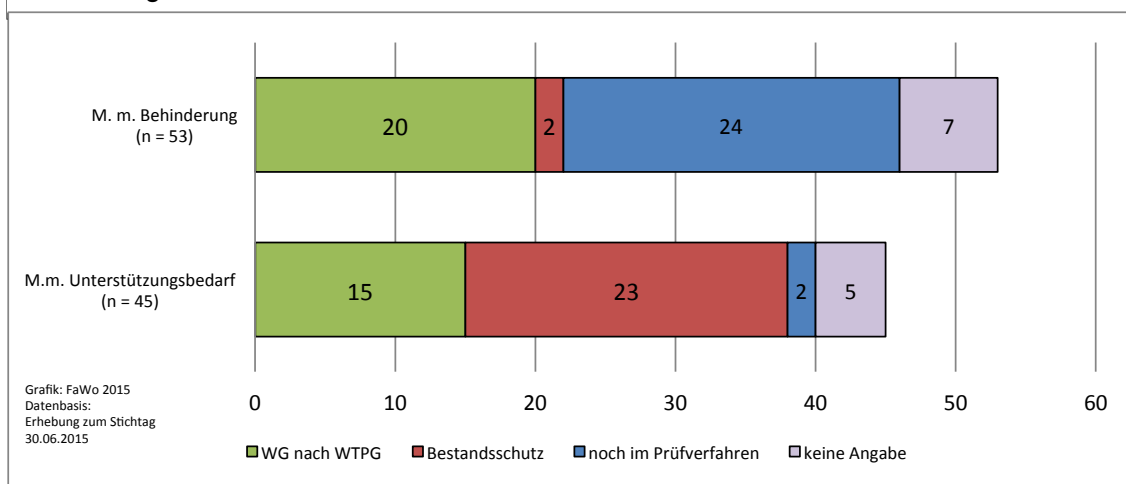
3. wie viele ambulant betreute Wohngemeinschaften, gegliedert nach Größenkategorien bis acht sowie bis zwölf Personen, mit insgesamt wie vielen Plätzen auf Basis des WTPG bisher initiiert wurden;

Die Fachstelle führte zum Stichtag 30. Juni 2015 eine Bestandserhebung aller Wohngemeinschaften nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) in Baden-Württemberg durch, um einen Überblick über das bestehende Angebot in diesem Bereich zu erhalten. Dabei ist zu beachten, dass eine solche Erhebung erstmals und auf freiwilliger Basis erfolgte. Die Erhebung kann sowohl wegen der kurzen Zeitspanne seit Verabschiedung des WTPG als auch im Hinblick auf die Rücklaufquote noch keinen vollständigen Eindruck vermitteln. Vor dem Hinter-

grund einer aktuell hohen Dynamik im Bereich der geplanten und aktuell bestehenden Wohngemeinschaften und angesichts des großen Bedarfs an Information, Beratung und Austausch bei Planenden und Praktikern sind die erhobenen Daten dennoch für alle Beteiligten von hohem Interesse. Die Erhebung bezieht sich auf Wohngemeinschaften, die als Wohngemeinschaft im Sinne des WTPG bereits anerkannt sind sowie auf diejenigen, die unter Bestandsschutz gemäß § 33 WTPG fallen oder sich aktuell noch im Prüfverfahren befinden.

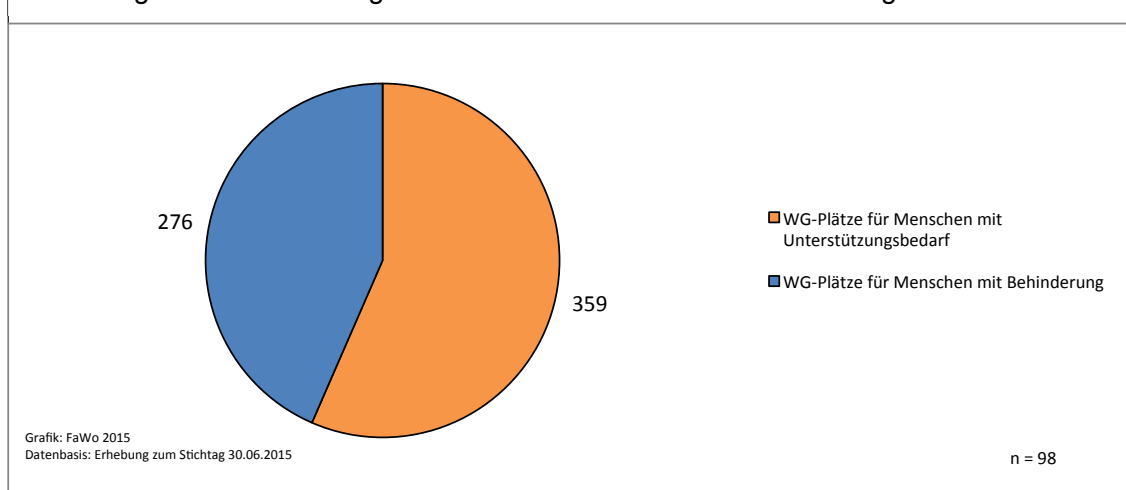
Zum Stichtag 30. Juni 2015 gaben insgesamt mehr als 80 Prozent der angeschriebenen Projekte eine Rückmeldung. Einige ambulant betreute Wohngemeinschaften wurden jedoch erst nach dem Stichtag gegründet oder als Wohngemeinschaft gemäß WTPG eingeordnet, andere waren wegen des Arbeitsaufwands, aus Zeitmangel oder wegen fehlenden Interesses nicht bereit, an der Befragung teilzunehmen. Die nachstehende Abbildung (Abbildung 3) zeigt die Anzahl der Wohngemeinschaften nach Zielgruppe und Status der Wohngemeinschaft:

Abbildung 3: Anzahl der Wohngemeinschaften aufgeteilt nach Zielgruppen und Status der Wohngemeinschaft



Die Gesamtzahl der Plätze in den an der Bestandserhebung beteiligten ambulant betreuten Wohngemeinschaften ergibt folgendes Bild (siehe Abbildung 4). Die Auslastungsquote lag am Stichtag für beide Zielgruppen bei über 90 Prozent.

Abbildung 4: Anzahl der vorgehaltenen Plätze in den erfassten Wohngemeinschaften



4. wie viele entsprechende Angebote im entsprechenden Zeitraum nach ihren Erkenntnissen nicht realisiert bzw. eingestellt wurden;

Hierzu liegen keine Erkenntnisse vor. Der Fachstelle sind nur sehr wenige Projekte bekannt, die ganz eingestellt wurden.

5. wie viele sonstige innovative Wohnformen mit wie vielen Plätzen bisher auf den Weg gebracht wurden;

Der Frage ist nicht eindeutig zu entnehmen, was unter sonstigen innovativen Wohnformen in diesem Kontext zu verstehen ist. Sofern Wohnformen gemeint sind, die sich außerhalb der im WTPG normierten Wohnformen bewegen und deshalb auf eine Erprobungsregelung nach § 31 WTPG angewiesen sind, kann exemplarisch das Modellprojekt „Ambulantisierung der Hausgemeinschaften“ der BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH genannt werden. Das Modellvorhaben wurde 2015 vom GKV-Spitzenverband bewilligt und erhielt eine Förderzusage. Das Projekt soll Mitte 2016 am Standort Wyhl am Kaiserstuhl in einer Einrichtung für 56 Pflegebedürftige verwirklicht werden. Das Sozialministerium hat das Projekt von Beginn an unterstützt, ist Mitglied des Projektbeirats und ermöglicht dessen heimrechtliche Umsetzung über die Erprobungsregelung des § 31 WTPG. Die Grundidee des Projekts besteht darin, eine Hausgemeinschaft, die eigentlich dem stationären Kontext zugehörig ist, mit ambulanten Elementen anzureichern, um so die Selbstbestimmung pflegebedürftiger Menschen durch Wahlmöglichkeiten bei der Leistungserbringung zu stärken. Damit geht einher, dass die Pflegebedürftigen selbst über die Art der Leistungspakete und den Akteur, der sie erbringt, entscheiden und damit eigene Prioritäten setzen können. Gleichsam haben die Angehörigen die Möglichkeit, gegen Reduzierung der Kosten selbst Pflegeleistungen zu erbringen bzw. bei verpflichtender Übernahme von pflegerischen Leistungen Pflegegeld zu beziehen. Normalität und die Gestaltung des Alltags durch die Pflegebedürftigen selbst rücken damit noch stärker in den Mittelpunkt.

Zahlreiche weitere innovative Ansätze und Wohnformen werden im „Innovationsprogramm Pflege“ des Sozialministeriums unterstützt und finanziell gefördert.

6. welches die häufigsten Schwierigkeiten bei der Schaffung ambulant betreuter Wohnformen sind;

Zu den Herausforderungen bei der Schaffung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft, sei sie anbieterverantwortet oder vollständig selbstverantwortet, zählen insbesondere der große Zeitbedarf von Entwicklungsprozessen speziell bei vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaften und die aufwändige Suche nach geeignetem Wohnraum. Hier sind auch oft Neubauten mit entsprechenden Zeitkorridoren und entsprechendem Vorlauf (Planung, Konzeption, Baugenehmigungsverfahren, Bau) erforderlich. Auch der bei den Akteuren vorhandene Informationsbedarf ist recht hoch.

Für die Bildung von Wohngemeinschaften hat sich unabhängig vom Heimrecht bundesweit als wesentliches Hemmnis herauskristallisiert, dass die – auch vom Bundesgesetzgeber erwünschte – Schaffung von Wohngemeinschaften durch die Regelungen des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII, Sozialhilfe) nicht hinreichend unterstützt wird. Die dortigen Regelungen sind leistungrechtlich nicht eindeutig genug auf die Bedarfe der Menschen in gemeinschaftlichen ambulanten Wohnformen ausgerichtet. Das erschwert die sozialhilferechtliche Leistungsgewährung und verunsichert sowohl die Sozialhilfeträger als auch die Anbieter dieser Wohnformen.

7. *wie sich die Abstandsregelungen gemäß § 4 Absatz 2 WTPG, wonach ambulant betreute Wohngemeinschaften nicht Bestandteil einer stationären Einrichtung sind sowie sich nicht mehr als zwei Wohngemeinschaften des gleichen Anbieters in unmittelbarer räumlichen Nähe befinden dürfen, in der praktischen Arbeit der Heimaufsichten bewährt haben;*

Die Abstandsregelungen des § 4 Absatz 2 WTPG haben sich in der praktischen Arbeit der Heimaufsichten bestens bewährt. Insbesondere verhindern sie unerwünschte Umgehungslösungen, die nicht in Einklang mit dem hohen konzeptionellen Anspruch des WTPG stehen. Auch die Heimaufsichten haben bislang keine Konfliktfälle benannt.

8. *welche praktischen Erfahrungen bisher im Hinblick auf die Transparenzbestimmungen, die Aufzeichnungs- und Aufbewahrungsbestimmungen sowie die Beurteilungskriterien bzw. Anforderungsbestimmungen an ambulant betreute Wohngemeinschaften gemacht wurden;*

Bislang haben sich in der praktischen Arbeit der Heimaufsichtsbehörden keinerlei Schwierigkeiten im Hinblick auf die Transparenzbestimmungen sowie die Aufzeichnungs- und Aufbewahrungsbestimmungen ergeben. Gleiches gilt grundsätzlich auch für die Beurteilungskriterien bzw. Anforderungsbestimmungen an ambulant betreute Wohngemeinschaften. Die Abgrenzungskriterien zwischen einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft und einer stationären Einrichtung bereiten im Allgemeinen keine Schwierigkeiten.

9. *wie sich die gemäß § 25 WTPG zu schließende Vereinbarung über die Form der Zusammenarbeit, insbesondere über die Durchführung gemeinsamer Prüfungen und die Möglichkeiten einer Abstimmung bei der Bewertung von Sachverhalten, bisher in der Praxis bewährt hat.*

Die gemäß § 25 Absatz 1 Satz 3 WTPG zu schließende Vereinbarung zwischen MDK, Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e.V., Landesverbänden der Pflegekassen und Sozialministerium ist am 1. August 2015 in Kraft getreten. Diese Vereinbarung bietet eine gesicherte Grundlage, um die Prüftätigkeit der drei Institutionen effektiv zu koordinieren, das gegenseitige Verständnis zu verbessern und die unterschiedlichen Prüfaufträge von MDK und Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e.V. einerseits und der Heimaufsicht andererseits inhaltlich voneinander abzugrenzen. Die Prüfinstitutionen informieren sich gegenseitig über ihre jeweiligen Prüfungen. Zudem informieren MDK und Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e.V. die Heimaufsicht unverzüglich, wenn die von ihnen festgestellten Sachverhalte aufsichtsrechtliche Maßnahmen erforderlich machen.

Die Vereinbarung sieht zudem die Möglichkeit gemeinsamer Prüfungen vor. Zuletzt setzt die Vereinbarung einen weiteren Schwerpunkt in der Weiterentwicklung der Zusammenarbeit zwischen den drei Institutionen und nimmt das auf der Grundlage des § 117 Absatz 2 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) initiierte „Modellprojekt 117 (2) SGB XI“ im Landkreis Ludwigsburg in den Blick. Das von MDK, den Landesverbänden der Pflegekassen, dem Sozialministerium, der Heimaufsicht Ludwigsburg sowie im Landkreis ansässigen Pflegeeinrichtungen ins Leben gerufene Projekt soll weitere Erkenntnisse im Hinblick auf die Entbürokratisierung externer Qualitätsprüfungen bringen.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren

Ambulant Betreute Wohngemeinschaften der AWO

Vorwort:

Seit Jahren suchen wir nach Lösungen für leicht pflegebedürftige Menschen die Ihren Alltag nicht mehr alleine bestreiten können und deren größter Feind das „Alleinsein“ ist.

Bestehende Angebote wie:

- „**Betreutes Wohnen**“
- „**Pflegeheim**“
- „**Ambulante Versorgung zu Hause**“
- „**24 Stunden Betreuung zu Hause**“

reichen dafür nicht aus.

Der Gesetzgeber hat diese Lücke und diesen Wunsch erkannt und mit dem neuen Gesetz für unterstützende Wohnformen

„**Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz –WTPG**“,

eine gesetzliche Grundlage zur Umsetzung von

„**Ambulant betreuten Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf §5 – ABWG**, geschaffen.

Das Gesetz wurde am 20. Mai 2014 verabschiedet und ist gültig seit dem 31.05.2014.

Neue Modelle erfordern Mut und immer einen hohen finanziellen und ideellen Einsatz, dem hat sich die Arbeiterwohlfahrt gestellt.

Wir wünschen uns und den zukünftigen Bewohner/innen, dass der Gesetzgeber, als Bund, Land oder Kommune, diese Angebote mit allen Ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln auch finanziell unterstützt, damit dieses Angebot für alle älteren Mitbürger/innen bezahlbar ist und eine gerechte Bezahlung der Pflege- Betreuung- und Hauswirtschaftskräfte erfolgen kann.

1. Ziele:

- Leben in einem familienähnlichen Wohnumfeld, mit maximal 12 Bewohner/innen um der Vereinsamung entgegen zu wirken.
- Wahren und Schützen der Privatheit, Interessen und Bedürfnisse der Bewohner/innen.
- Die Förderung der Lebensqualität durch gleichberechtigte Teilhabe am Leben durch Selbständigkeit und Selbstbestimmung.
- Achtung der kulturellen, religiösen, weltanschaulichen Orientierung.
- Sichern der Pflege, Betreuung und Aktivierung der Bewohner/innen.
- Förderung und Erhalt vorhandener Ressourcen.
- Sicherheit durch die ständige Präsenz der Alltagsbegleitung.
- Vermeidung einer vollstationären Aufnahme in ein Pflegeheim.
- Stärkung der Kontakte zum sozialen Umfeld.

Eine familienähnliche Lebenswelt sichert den Mitgliedern einer Wohngemeinschaft ihre eigene Privatheit und verbindet sie in einem alltäglichen Miteinander.

Die Selbstbestimmung der Bewohner/innen, die Unterstützung und Berücksichtigung der persönlichen Bedürfnisse sind die wesentlichen Bausteine dieser Wohngemeinschaft.

Die AWO übernimmt hierbei nur eine unterstützende, vermittelnde, organisatorische und strukturierende Rolle der Alltagsbegleitung.

In der ABWG haben Pflege und Betreuungsdienste einen Gaststatus und erbringen die Leistungen der Pflege nach §36 SGB XI oder §37 SGB V, gegen Entgelt.

2. Zielgruppe:

Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf bedingt durch:

- Alter
- Krankheit
- Vereinsamung
- Lebenskrisen
- Suchtproblemen
- Anderen Handicaps

die in einer ABWG verantwortbar sind und von allen Bewohner/innen mitgetragen werden.

3. Rahmenbedingungen:

Allgemein:

Die AWO Ambulanten Dienste gGmbH ist nicht Eigentümer der Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft in Linkenheim, Europaring 52.

Die AWO ist Gesamtmietler der Wohngemeinschaft.

Sie übernimmt die Untervermietung und erbringt die Grundleistungen.

3.1 Räumliche Ausstattungen

- Jede/r Bewohner/in hat sein eigenes Zimmer mit Bad (begehbare Dusche, WC, Waschtisch).
Das Zimmer wird vom jeweiligen Bewohner/in nach eigenen Wünschen ausgestattet. Alle Zimmer verfügen über einen Telefon-, Fernseh- und Internetanschluss.
- Die Küche und ein großer Gemeinschaftsraum bilden das Zentrum für alle Bewohner/innen und werden gemeinsam mit der AWO ausgestattet.
- Ein kleinerer Nebenraum lädt zum gemeinsamen Spiel, Kaffeetrinken oder Fernsehen ein. Auch persönlicher Besuch kann hier gerne empfangen werden.
- Weitere Nebenräume sind als Abstellräume konzipiert.
- Im Keller steht ein gemeinschaftlicher Raum zur Verfügung, ebenso ein Wasch- und Trockenraum.
- Für das Personal und die Nachtbereitschaft steht ein Zimmer mit Ruhemöglichkeit, WC und Waschtisch zur Verfügung.

Konzeption Wohngemeinschaft_Linkenheim	Qualitätsmanagement Handbuch		AWO Kreisverband Karlsruhe-Land e.V. Ambulante Dienste gGmbH Geltungsbereich: Ambulante Pflege
---	--	--	--

3.2 Der private Bereich:

Jedes Mitglied der Wohngemeinschaft ist Mieter/in seines eigenen Zimmers mit Bad, (ca. 25 qm). (Schön wäre ein eigener Balkon, das ist jedoch nicht überall gegeben.) Die Zimmer sind nicht möbliert und können nach eigenem Geschmack und mit eigenen Möbeln eingerichtet werden. Jede/r Mieter/in hat seine eigene Telefonnummer. Jede/r Bewohner/in ist für sein Zimmer selbst verantwortlich, kann es selbst reinigen oder die Reinigung in Auftrag geben. Die Zimmer werden vom Personal nur auf Wunsch oder im Notfall, betreten.

3.3 Der gemeinschaftliche Bereich

Ein gemeinsamer Wohnbereich mit offener Küche, Ess- und Aufenthaltszimmer ist das Zentrum der Wohngemeinschaft und wird von allen genutzt. Hieran schließt sich ein Hauswirtschafts- und Vorratsraum an, (insgesamt ca. 190 qm). Im Wohn-Küchenbereich findet der Alltag statt. Der Raum ist hierfür entsprechend ausgestattet. Er ermöglicht den Bewohner/innen eine aktive Teilnahme an den alltäglichen Verrichtungen. Der Küchenbereich ist barrierefrei als funktionaler Mittelpunkt gestaltet. Die Einrichtung vermittelt Wohnlichkeit und Vertrautheit. Die Architektur orientiert sich an normalen Wohnbedürfnissen. Sie ist jedoch durch entsprechende Beleuchtung und Farben auf die Bedürfnisse und Wahrnehmungen von Menschen mit Einschränkungen abgestimmt. Unmittelbar an den Wohnbereich grenzt eine Terrasse mit Grünbereich, die an warmen Tagen die Räume der Wohngemeinschaft nach außen öffnet und die Bewohner/innen ins Freie einlädt.

Personell:

3.4 Personelle Ausstattungen:

365 Tage im Jahr
12 Stunden täglich Anwesenheit der Alltagsbegleitung, ab 8 Personen eine zweite Kraft in der Tagesbetreuung.
12 Stunden täglich Anwesenheit der Nachtbereitschaft.

3.5. Qualifikationen:

Einjährige Pflegefachkräfte.
Erzieher/innen.
Angelernte Kräfte in der Alltagsbegleitung, Alltagsbegleiter nach § 87b
Weiterbildungen im Rahmen der Ersten- Hilfe, der Hygiene, Kommunikation und Validation, Umgang mit verschiedenen Krankheitsbildern und der aktiven Alltagsgestaltung finden regelmäßig statt.

Die Nachtbetreuung wird durch Kräfte gewährleistet, die hinsichtlich des Umgangs mit älteren Menschen und Menschen mit einem Handicap geschult sind.

4. Das Konzept:

Die Bewohner/innen sollen durch die Alltagsbegleiter/in unterstützt werden unter der Prämisse, dass sie in der Gemeinschaft den Tag weitgehend selbst gestalten. In der Wohngemeinschaft ist die Mitarbeiter/in nur zur Unterstützung da und orientiert sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner.

Niemand ist allein, es ist vierundzwanzig Stunden jemand da der:

- Mit mir spricht.
- Mit mir die Mahlzeit einnimmt.
- Mit mir die Wäsche zusammenlegt
- Mir beim Putzen hilft.
- Mit mir fernsieht.
- Mit mir spazieren geht.
- Mit mir lacht.
- Mit mir weint.

Ich habe so viel Hilfe wie nötig – aber auch die Eigenständigkeit alles zu tun was ich noch kann und gerne mache.

Ein wichtiger Aspekt der Wohngemeinschaften ist die Wiedergewinnung des Lebensalltags. Wie in einer Großfamilie zu leben mit all ihren Kompromissen. Das ist das Leben, was ältere Menschen kennen und ihnen vertraut ist.

Die Bewohner/innen kommen fast überwiegend aus Wohnungen oder Häusern, in denen sie alleine waren, da die Kinder weit weg wohnen und die Lebenspartner verstorben sind. Sie können, bedingt durch Gebrechen und Alter, nicht mehr alles alleine bewältigen und brauchen Unterstützung in manchen Verrichtungen die ein Alltag mit sich bringt.

Das familienähnliche Zusammenleben im gemeinschaftlichen Wohnbereich ermöglicht es, Schwächen zu kompensieren durch gemeinschaftliches Schaffen. Jeder trägt bei was ihm möglich ist. Natürlich gibt es, wie in jeder Gemeinschaft, auch Auseinandersetzungen und verschiedene Betrachtungsweisen.

Hier sind die Alltagsbegleiter gefragt, sie können schlichtend und beruhigend einwirken. Die Teilnahme der Mieter an den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten ist gewünscht und wird gefördert.

Die Eigenverantwortung der Bewohner soll zumindest im Bereich der Pflege vollständig gewährleistet sein. Das ist der Fall, wenn alle Bewohner/innen Anbieter, Art und Umfang der Pflegeleistungen frei wählen und die mit diesem Bereich zusammenhängende Alltagsgestaltung selbstbestimmt einrichten können.

Zur Sicherung der Selbstverantwortung der Bewohner/innen wird ein Bewohnerbeirat gebildet, der durch die AWO organisatorisch unterstützt wird.

Konzeption Wohngemeinschaft_Linkenheim	Qualitätsmanagement Handbuch		AWO Kreisverband Karlsruhe-Land e.V. Ambulante Dienste gGmbH Geltungsbereich: Ambulante Pflege
---	---	--	--

5. Leistungsbeschreibung und Kosten:

5.1 Miete: **670,00 Euro**

(Die AWO ist nicht Eigentümer der Räume sondern mietet die Räumlichkeiten an)

5.2 Nebenkosten: **135,00 Euro**

In den Nebenkosten enthalten:

- Wasser – Warmwasser
- Heizung
- Strom
- Brandmeldezentrale
- Hausmeister
- Gartenpflege
- Abfallentsorgung
- Telefon- Internet und Fernsehanschluss
- Umlage WEG
- GEZ-Gebühren allgemein

5.3 Grundleistung, Versorgung: **1.145,00 Euro**

In der Grundleistung enthalten:

- 12 Stunden Anwesenheit einer Alltagsbegleiter/in, ab 8 Personen mit zweiter Besetzung.
- 12 Stunden Anwesenheit einer Nachtbereitschaft.
- Alle Mahlzeiten und Getränke des Angebotes der AWO, außer Alkohol.
- Unterstützung beim Kochen, Backen.
- Gesamte Wäscheversorgung.
- Telefongebühren, außer Auslands- und Handyanrufe.
- Reinigung aller Gemeinschaftsräume und Freiflächen.
- Gemeinsame Gestaltung des Alltages.
- Unterstützung bei privaten Feiern und Festen des Jahreskreises.
- Aktivierungsangebote in der Gemeinschaft.
- Koordination von Terminen.
- Einbindung des sozialen Umfeldes.
- Vermittlung weiterer Dienstleister (Pflege, Fahrdienste usw.).
- Information der Angehörigen und des Hausarztes im Krankheitsfall.
- Betreuung im Krankheitsfall
- Wenn möglich, Begleitung zum Arzt, Beerdigungen, Festen in der Gemeinde
- Benutzung aller Gemeinschaftsräume und Geräte der Kucheneinrichtung

6. Finanzierung:

6.1 Zuschüsse:

Zuschüsse der Pflegekasse, bei Einstufung ab Pflegestufe 1 - 3:

Wohnpauschale nach § 38a SGB XI:

205,00 € (ab PST 1 - 3)

Voraussetzung ist, dass mindestens 3 Bewohner/innen in eine Pflegestufe eingestuft sind.
Der Zuschuss muss bei der Pflegekasse beantragt werden.

Entlastungsleistungen ab PST 1 von 104 € pro Monat für haushaltsnahe Dienstleistungen.

Stehen Ihnen Leistungen der Sozialhilfe zu?

z. b. Wohngeld oder Hilfe zur Pflege, Unterstützung für Ihre Verpflegung oder Grundsicherung im Alter?

Dann klären Sie das bitte mit dem zuständigen Landratsamt.

Sollte Ihnen keine Unterstützung eines Trägers gewährt werden, müssen die gesamten Kosten privat getragen werden.

Bedenken Sie aber:

Es entstehen Ihnen keine weiteren Kosten, da Sie in der Wohngemeinschaft leben.

Nicht in den Grundleistungen enthalten sind:

Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45 b

(Anspruch von 104,00 € bzw. 208,00 € bei eingeschränkter Alltagskompetenz)

- Individuelle Betreuung, kann in Form von Besuch von Betreuungsgruppen oder häusliche Betreuung in Anspruch genommen werden.
- Die individuelle Betreuung oder der Besuch einer Betreuungsgruppe kann über das Personal der Wohngruppe organisiert werden. Die Kosten können bei Abtretung von der Sozialstation direkt mit der Pflegekasse abgerechnet werden.
- Die individuelle Betreuung ist kein Bestandteil der Grundleistung.

- **Grundpflegeleistungen nach § 36 SGB XI**
- **Hauwirtschaftliche Versorgung nach § 36 SGB XI (Unterhaltsreinigung im eigenen Zimmer)**
- **Häusliche Krankenpflege § 37.2 SGB V**

Für Leistungen der häuslichen Krankenpflege, der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung (im eigenen Zimmer), wird in Abstimmung und Absprache mit den Bewohner/in-Betreuer/in, eine Sozialstation vermittelt.

Betreuungs- und Verpflegungsvertrag

Ambulant Betreute Wohngruppe in 76351 Linkenheim, Europaring 52

Zwischen

AWO Ambulante Dienste gGmbH
Prinz-Wilhelm-Str. 3
76646 Bruchsal

- nachstehend "Einrichtung" oder „Träger“ genannt -

vertreten durch die Geschäftsführung Elke Krämer, Angelika Nosal

und Herr/Frau _____ geb. am _____

bisher wohnhaft in _____

Telefon _____

- nachstehend "Bewohner" genannt -

vertreten durch: Rechtliche Betreuer/Betreuerin (Vollmacht beifügen)

Name: _____

Anschrift: _____

wird folgender Vertrag mit Wirkung vom _____ abgeschlossen:

§ 1 Allgemeines

- (1) Auf der Grundlage der Bestimmungen dieses Vertrages verpflichtet sich der Träger, die Bewohner altersgerecht zu betreuen, Ressourcen zu fördern und die Individualität zu wahren.

§ 2 Leistungen der Einrichtung

- (1) In der Anlage „Leistungsverzeichnis“ sind die Grundleistungen der Einrichtung aufgelistet.
(2) Der Bewohner und die Einrichtung können die Erbringung besonderer Zusatzleistungen vereinbaren, siehe Anlage „Verzeichnis der Zusatzleistungen“.

§ 3 Ärztliche Versorgung, sonstige therapeutische Leistungen, Apotheke

- (1) Der Bewohner hat die freie Arztwahl. Auf Wunsch leistet die Einrichtung Hilfestellung bei der Herstellung von Kontakten zu (Fach-)Ärzten.
(2) Sonstige therapeutische Leistungen, z. B. Physio- oder Ergotherapie, sind nicht Bestandteil dieses Vertrags. Sie werden durch externe Therapeuten auf Verordnung des Arztes erbracht.

§ 4 Entgelte

- (1) Das Entgelt für die Grundleistungen beträgt derzeit **Euro 1145,00 €** und umfasst, „siehe Leistungsverzeichnis“

F - Betreuungs- und Verpflegungsvertrag ABW-Linkenheim	Qualitätsmanagement Handbuch		AWO Kreisverband Karlsruhe-Land e.V. Ambulante Dienste gGmbH Geltungsbereich: GF/PDL ABW-Li.
--	---------------------------------	--	--

§ 5 Fälligkeit und Abrechnung

- (1) Der Rechnungsbetrag ist am 1. des Monats im Voraus zur Zahlung fällig.
- (2) Die Zahlung erfolgt nach Möglichkeit über eine Einzugsermächtigung mittels Lastschriftverfahren, andernfalls ist der Rechnungsbetrag auf folgendes Konto zu überweisen:

AWO Ambulante Dienste gGmbH
Bank für Sozialwirtschaft Karlsruhe

IBAN: DE50660205000006785300

BIC: BFSWDE33KRL

§ 6 Vertragsdauer, Kündigung

- (1) Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.
- (2) Der Bewohner kann den Vertrag spätestens am 3. Werktag eines Kalendermonats zum Ende desselben Monats schriftlich kündigen.
- (3) Auch die Einrichtung kann den Vertrag aus wichtigem Grund kündigen,
 - (3.1) wenn der Betrieb der Einrichtung eingestellt, wesentlich eingeschränkt oder in seiner Art verändert werden muss, weil die Fortsetzung des Vertrags für den Träger eine Härte bedeuten würde,
 - (3.2) wenn der Gesundheitszustand des Bewohners sich so verändert hat, dass seine fachgerechte Betreuung nicht mehr möglich und die Fortsetzung des Vertrags der Einrichtung nicht mehr zuzumuten ist.
 - (3.3) wenn der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so grob verletzt, dass der Einrichtung die Fortsetzung des Vertrags nicht mehr zugemutet werden kann, oder
 - (3.4) wenn der Bewohner an zwei aufeinander folgenden Zahlungsterminen mit der Bezahlung des Entgelts oder eines Teils des Entgelts, der das Gesamtentgelt für einen Monat übersteigt, in Verzug ist, oder in einem Zeitraum, der sich über mehr als zwei Termine erstreckt mit der Bezahlung des Entgelts in Höhe eines Betrags in Verzug gekommen ist, der das Gesamtentgelt für zwei Monate erreicht.
- (4) Die Kündigung durch die Einrichtung bedarf der schriftlichen Form und ist zu begründen.
- (5) In den Fällen des Abs. 3 Ziff. 2 - 4 kann der Träger den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In den übrigen Fällen des Abs. 3 hat die Kündigung spätestens am 3. Werktag eines Kalendermonats für den nächsten Monat zu erfolgen.
- (6) Das Vertragsverhältnis endet mit dem Umzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung oder dem Tod des Bewohners zum Ende dieses Monats.

§ 7 Haftung

- (1) Die Einrichtung ist verpflichtet, die angebotenen Leistungen nach dem allgemein anerkannten Stand der jeweiligen Fachdisziplin zu erbringen.
- (2) Für Sach- und Personenschäden haftet die Einrichtung gegenüber dem Bewohner im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.
- (3) Die Haftung bei höherer Gewalt wird ausgeschlossen; Rechte aus § 323 BGB (Entgeltminderung) bleiben dabei unberührt.
- (4) Der Bewohner wird beim Einzug auf die sichere Aufbewahrung seiner Wertsachen und -Gegenstände hingewiesen. Für Schäden und Verluste haftet die Einrichtung nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit ihrer Mitarbeiter.
- (5) Die Einrichtungsleitung kann die Aufbewahrung ablehnen.

§ 8 Datenschutz, Schweigepflicht

- (1) Der Bewohner vertraut sich der Einrichtung und deren Mitarbeitern an. Vertrauensgrundlage ist eine sensible und bedürfnisorientierte Betreuung.
- (2) Die Einrichtung verpflichtet sich und ihre Mitarbeiter zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit persönlichen Informationen über den Bewohner.
- (3) Es werden nur solche Bewohnerinformationen gespeichert, die für die Erfüllung des Betreuungsvertrags erforderlich sind, und auch nur denjenigen Mitarbeitern

zugänglich gemacht, die für die entsprechenden Aufgaben zuständig sind. Insoweit stimmt der Bewohner der Speicherung seiner Daten zu. Er hat das Recht auf Auskunft, welche Daten über ihn gespeichert werden.

(4) Nach Beendigung des Vertragsverhältnisses werden die erhobenen Daten gemäß Datenschutzgesetz archiviert.

§ 9 Schlussbestimmungen

(1) Eine etwaige Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt seine Rechtswirksamkeit im Übrigen nicht.

(2) Änderungen dieses Vertrages, die durch Auflagen von Behörden notwendig werden, bleiben vorbehalten, unbeschadet des Rechts des Trägers, gegen solche Auflagen Rechtsmittel zu ergreifen.

(3) Mündliche Absprachen, Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages sind schriftlich festzuhalten.

(4) Die nachfolgenden Anlagen „Leistungsverzeichnis“, „Verzeichnis der Zusatzleistungen“ und „Einzugsermächtigung“ sind Bestandteil dieses Vertrages. Sie sind dem Bewohner oder dessen Vertretung vor Abschluss dieses Vertrages mit den entsprechenden Informationen auszuhändigen.

Hinweispflicht nach § 4 Abs. 2 Nr. 6, Gesetz für unterstützende Wohnformen, „Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz – (WTPG)“.

Die AWO weist die Bewohner der Ambulant betreuten Wohngruppe darauf hin, dass Pflege- und Betreuungsdienste Gaststatus haben und dass für Bereiche nach § 5 Absatz 1 die Selbstverantwortung vorbehalten sein muss. Die AWO bietet in der Wohngruppe keine Vollversorgung (wie im Pflegeheim) an und hält diese im Bedarfsfall auch nicht verpflichtend vor.

Datum: _____

Unterschrift: Bewohner oder gesetzliche Vertretung

Unterschrift: Geschäftsführung

Anlagen:

- 1 Leistungsverzeichnis
2. Verzeichnis der Zusatzleistungen
3. Einzugsermächtigung
4. Einverständniserklärung für Foto und Filmaufnahmen

Anlage 1 „Leistungsverzeichnis“

§ 1 Miete und Nebenkosten

Die Miete und Nebenkosten sind über den Mietvertrag geregelt.

§ 2 Leistungen der Einrichtung

2.1 Leistungen Hauswirtschaft

Die Hauswirtschaft wirkt mit bei der Gestaltung einer wohnlichen Atmosphäre in der Einrichtung. Sie ist verantwortlich für die Beratung der Bewohner in hauswirtschaftlichen Angelegenheiten und für eine bewohner- und bedürfnisorientierte Raumpflege der Gemeinschaftsräume und Wäscheversorgung allgemein und der Bewohner.

Achtung: Jegliche private Wäsche und Kleidung des Bewohners wird mit dem Namen des Bewohners und der Einrichtung gekennzeichnet und wird in der Einrichtung gewaschen. Im Sinne der aktivierenden und ressourcenfördernden Konzeption werden die Bewohner in die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, im Rahmen ihrer Möglichkeiten einbezogen.

2.2 Leistungen der Küche

Die Mahlzeiten werden nach den neuesten ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen zubereitet, unter Berücksichtigung der Wünsche, Bedürfnisse und Beeinträchtigungen der Bewohner.

Die Einrichtung bietet dem Bewohner folgende im Entgelt enthaltene Mahlzeiten an: Frühstück, Zwischenmahlzeit, Mittagessen, Nachmittagskaffee, Abendessen und Spätmahlzeit, wobei neben Vollkost auch Schon-, Diät-, vegetarische und passierte Kost angeboten wird.

Neben Kaffee und Tee, sind alle nicht alkoholischen Getränke im Preis inbegriffen. Konzeptionell beteiligen sich die Bewohner an der Auswahl, Gestaltung und Zubereitung der Mahlzeiten.

2.3 Leistungen der Haustechnik/ technische Ausstattung

Der Anbieter ist verantwortlich für die Funktionsfähigkeit, Sicherheit und Wartung aller technischen Anlagen und Einrichtungsgegenstände.

Hausmeisterliche Dienste sind während des Aufenthalts im Entgelt enthalten.

Alle Zimmer sind mit einem seniorengerechten Telefon und Funkfinger mit Notruf Funktion ausgestattet.

2.4 Leistungen der Verwaltung

Die Verwaltung bietet den Bewohnern, Angehörigen, Gästen und sonstigen Personen Informations-, Vermittlungs-, Abrechnungs- und sonstige Verwaltungsdienste an.

2.5 Leistungen der Alltagsbegleitung und Betreuung

Die Alltagsbegleiter/innen der Einrichtung sorgen dafür, dass die Bewohner beim Ein- und Auszug, während ihrer ersten Aufenthaltsphase oder in persönlichen Krisenzeiten besondere Begleitung erfahren und dass sie regelmäßig soziale, kulturelle oder religiöse Angebote in- und außerhalb der Einrichtung wahrnehmen können.

In diesem Sinne bietet die Einrichtung ein kostenloses aktivierendes Wochenprogramm an (Gymnastik, Singen, Gedächtnistraining, Andachten, Diavorträge, Feste, Feiern, Ausflüge), an dem auch Angehörige, Gäste und sonstige interessierte Personen teilnehmen können.

Zur sozialen Betreuung gehört außerdem die Integration, Unterstützung und Beratung der Angehörigen, Betreuer und Bezugspersonen. Jedem Bewohner wird die Möglichkeit gegeben am Alltagsgeschehen mitzuwirken. Die Einrichtung bemüht sich um die Einbindung in das Gemeinwesen und die Zusammenarbeit mit anderen sozialen Einrichtungen

2.6 Personelle Ausstattungen

Die Einrichtung verpflichtet sich rund um die Uhr entsprechend angelerntes Personal vorzuhalten. Das Personal entsprechend zu schulen und weiterzubilden.

2.7 Beratung und Vermittlung

Die Einrichtung berät die Bewohner über finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten und weiterreichende Dienste. Unterstützt die Bewohner und deren Angehörige bei Antragstellungen z.B. bei der Pflegekasse.

Die Einrichtung vermittelt Fußpflege, Friseur, Krankengymnastik etc. terminiert (Fach)Arzt-Besuche und organisiert Fahrdienste.

Nicht Bestandteile dieses Vertrages sind:

Leistungen der Grundpflege

Die Einrichtung vermittelt zugelassene ambulante Pflegedienste, grundpflegerische Leistungen können bei einer Pflegestufe direkt mit dem Kostenträger (Pflegekasse) abgerechnet werden.

Hauswirtschaftliche Leistungen im eigenen Zimmer

Die Einrichtung vermittelt Dienste für hauswirtschaftliche Leistungen privat oder nach § 36 SGB XI wenn eine Pflegestufe besteht. Diese Leistungen können direkt mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

Leistungen der Behandlungspflege

Die Vermittlung eines zugelassenen ambulanten Pflegedienstes durch die Einrichtung.

Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45 b

Die Vermittlung eines zugelassenen ambulanten Pflegedienstes erfolgt durch die Einrichtung.

Wohngruppenzuschlag für ambulant betreute Wohngruppen

In Höhe von derzeit 205,00 € pro Bewohner der PST 0 – 3.

Voraussetzung: Es müssen mindestens 3 Bewohner in eine Pflegestufe eingestuft sein.

Der Wohngruppenzuschlag muss bei der Pflegekasse beantragt werden und wird direkt dem Versicherten ausbezahlt.

Dieser Zuschuss kann **nicht** von den monatlichen Gesamtkosten der Wohngruppe einbehalten werden.

Anlage 2, „Verzeichnis der Zusatzleistungen“

Individuelle Betreuung § 45a	104,00 bzw. 208,00 Euro
Hauswirtschaftliche Hilfe, Privatleistung	¼ h 4,00 Euro
zusätzliche Getränke	siehe Aushang
zusätzliche oder externe Essensbestellung	Frühstück: 4,00 Euro Mittagessen: 5,50 Euro Kaffee: 1,00 Euro Kuchen: 1,20 Euro
Vermittlung einer chemischen Reinigung	Durch die Mitarbeiter/innen vor Ort.
Fahrdienst mit Begleitperson aus der Einrichtung. (nur nach Absprache)	pro Viertelstunde 4,00 Euro je Fahrt und 0,50 Euro je Kilometer
Vermittlung Fußpflege	Durch die Mitarbeiter/innen vor Ort
Vermittlung Frisör	Durch die Mitarbeiter/innen vor Ort
Telefon im Bewohnerzimmer: Sondernummern, Mobilfunkanrufe	Telefonate in das deutsche Mobilfunknetz werden mit 16,54 Cent/ Minute berechnet Sonderrufnummern und Anrufe ins Ausland werden separat aufgeführt und berechnet.

Weitere Zusatzleistungen nach Absprache mit dem Träger der Einrichtung

Anlage 3 „Einzugsermächtigung“

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die AWO Ambulante Dienste gGmbH widerruflich,
die von mir zu zahlenden Rechnungsbeträge von folgendem Konto abzubuchen:

Geldinstitut: _____

IBAN: : _____

BIC: _____

Kontoinhaber, falls mit dem/der Bewohner/in nicht identisch: _____

Datum: _____

Unterschrift: Bewohner oder gesetzliche Vertretung

Gesetzliche Vollmachten sind vorzulegen.

Anlage 4, „Einwilligungserklärung von Fotos und Filmaufnahmen“

Sehr geehrte Bewohner, werte Angehörige und Betreuer,

wir möchten unsere Beschäftigungsangebote gerne in der Öffentlichkeit zeigen. Ebenso möchten wir unsere Veranstaltungen präsentieren.

Dafür würden wir gerne Fotos aus Gruppen- und Einzelangeboten sowie von Veranstaltungen auf der Homepage der AWO Landkreis Karlsruhe, in den regionalen Medien und sozialen Netzwerken veröffentlichen.

Hiermit erkläre ich, _____, mich damit einverstanden, dass Beauftragte der AWO Kreisverband Karlsruhe-Land e.V. während meines Aufenthaltes Fotos und Filmaufnahmen von mir für die Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtung oder des Trägers unentgeltlich erstellen dürfen. Diese Einwilligung umfasst nicht die Erstellung von Aufnahmen im Zusammenhang mit der persönlichen Behandlung und Pflege.

Ich bin weiterhin damit einverstanden, dass die vorgenannten Aufnahmen für den eingangs genannten Zweck in folgenden Medien unentgeltlich veröffentlicht werden dürfen:

Internetauftritt, AWO-Journal, Imagebroschüren, Werbeflyern, Tageszeitungen, Imagefilmen, sozialen Netzwerken.

In den Gebäuden der AWO Kreisverband Karlsruhe-Land e.V. dürfen die Aufnahmen in den Fluren und den Veranstaltungsräumen ausgehängt werden.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

☐ **Ich stimme den Aufnahmen und einer Veröffentlichung zu.**

Name, Vorname (Bewohner)	Datum	Unterschrift
--------------------------	-------	--------------

☐ **Ich stimme, als Betreuer den Aufnahmen und einer Veröffentlichung zu.**

Name, Vorname (Bewohner)

Name, Vorname (Betreuer)	Datum	Unterschrift
--------------------------	-------	--------------

☐ **Ich stimme den Aufnahmen und einer Veröffentlichung nicht zu.**

Name, Vorname	Datum	Unterschrift
---------------	-------	--------------

„Leben und Wohnen im Alter“

| BertelsmannStiftung



Ursula Kremer-Preiß/Holger Stolarz
unter Mitwirkung von Henry Kieschnick

Ambulant betreute Wohngruppen – Arbeitshilfe für Initiatoren –

Projektträger: Bertelsmann Stiftung

Wissenschaftliche Leitung:
Kuratorium Deutsche Altershilfe

Arbeitshilfe im Rahmen des Projektes „Leben und Wohnen im Alter“
der Bertelsmann Stiftung und des Kuratoriums Deutsche Altershilfe

KURATORIUM DEUTSCHE ALTERSHILFE
Köln 2006

Impressum

Herausgeber: Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
und Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), Köln

Projektmanagement „Leben und Wohnen im Alter“:
Birgit Ottensmeier, Bertelsmann Stiftung

Autoren:
Ursula Kremer-Preiß und *Holger Stolarz*, KDA
unter Mitwirkung von *Henry Kieschnick*, KDA

Textbearbeitung: *Ursula Briele*, KDA
Textkorrektur: *Karin Bergmann*, Umbruch, Köln
Satz: *Sabine Brand*, typeXpress, Köln
Umschlag: *Heidi Bitzer*, Graphik, Köln
Druck: *farbo print + media GmbH*, Köln

© 2006 by Kuratorium Deutsche Altershilfe
ISBN 3-935299-88-5

Inhalt

Einführung	5
Teil I: Konzepte und Zielgruppen	9
1 Was ist eine ambulant betreute Wohngruppe?	9
2 Welche Konzepte gibt es für welche Zielgruppen?	12
3 Welche Anforderungen sollten Initiatoren beachten bzw. erfüllen?	15
4 Welche Gruppengröße ist richtig?	17
5 Welche Organisationsformen sind möglich?	19
6 Welche Anforderungen sollten an die Wohnung und die Betreuung gestellt werden?	20
Teil II: Wohnung und Wohnumfeld	23
1 Wo sollte die Wohnung liegen?	24
2 Wie groß sollte die Wohnung sein?	25
3 Welchen Raumbedarf haben einzelne Wohnbereiche?	36
3.1 Individualbereiche	36
3.2 Sanitärbereiche	40
3.3 Gemeinschaftsräume: Wohn- und Küchenbereiche	44
3.4 Nebenräume	47
3.5 Eingangsbereich und Flur	51
3.6 Außenräume	51
3.7 Mindestflächen für einzelne Raumbereiche	54
4 Wie sollte die Wohnung ausgestattet sein?	55
Teil III: Betreuung und Pflege	63
1 Welche Anforderungen sind zu erfüllen?	63
2 Welche Qualifikationen werden verlangt?	68
3 Welche personellen Organisationsmodelle werden praktiziert?	70
4 Welcher Personalbedarf besteht?	72
4.1 Empfehlungen zur Personalbesetzung	72
4.2 Empfehlungen zur Personalqualifikation	77
5 Beispiele für den Personaleinsatz in ambulant betreuten Wohngruppen	82
5.1 Konzepttyp A; Verknüpfung von Alltagsbegleitung und Pflege ...	83

5.2	Konzepttyp A; Trennung von Alltagsbegleitung und Pflege	89
5.3	Konzepttyp B; Trennung von Alltagsbegleitung und Pflege	92
Teil IV: Kosten und Finanzierung		97
1	Welche Kosten können bei dem Aufbau und der Planung entstehen? ..	97
2	Welche Kosten entstehen bei der Umsetzung?	98
2.1	Wohnkosten	99
2.2	Weitere Nebenkosten	100
2.3	Haushaltskosten	101
2.4	Kosten für Betreuung und Pflege anhand von Beispielen	101
3	Was ist bei der Finanzierung zu beachten?	107
3.1	Refinanzierung der Planungskosten	109
3.2	Refinanzierung der Wohnkosten	109
3.3	Refinanzierung des Haushaltsgeldes und anderer Kosten für den Lebensunterhalt	112
3.4	Refinanzierung der Pflege- und Betreuungskosten	113
Teil V: Rechtlicher Rahmen und Qualitätssicherung		121
1	Welche rechtlichen Anforderungen sind bei der Vertragsgestaltung zu erfüllen?	121
1.1	Mietvertrag	121
1.2	Betreuungsvertrag und/oder Pflegevertrag	124
1.3	Gemeinschaftliche Interessenvertretung	126
2	Wann ist das Heimgesetz (nicht) wirksam?	128
2.1	Formalrechtliche Voraussetzungen	129
2.2	Tatsächliche Abgrenzungskriterien	130
2.3	Ansätze zur Anpassung der Abgrenzungskriterien	131
2.4	Exkurs: stationär betriebene Wohn- und Hausgemeinschaften ..	132
3	Welche Instrumente der Qualitätssicherung wurden entwickelt?	134
3.1	Notwendigkeit der Qualitätssicherung	134
3.2	Initiativen zur Qualitätssicherung in der Praxis	136
Literatur		146
Anhang		
Informationsmaterial		149
Adressen		159

Einführung

Warum eine Arbeitshilfe für Initiatoren von ambulant betreuten Wohngruppen?

Auf der Suche nach zukunftsorientierten Wohnalternativen für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen rücken seit geraumer Zeit Wohnformen in den Blick, bei denen Hilfe- und Pflegebedürftige in kleinen Gruppen in einem gemeinsamen Haushalt zusammenleben und von Betreuungskräften unterstützt werden. Solche Wohn- und Hausgemeinschaften für Pflegebedürftige sind nicht neu. In einigen europäischen Ländern werden sie schon seit Jahren praktiziert (z. B. Schweden, die Niederlande, Frankreich, die Schweiz), und auch in Deutschland beginnen sie, den Status exotischer Modellprojekte zu verlieren, und etablieren sich zusehends. Auch in Fachkreisen wächst zunehmend der Konsens über das Grundkonzept als einer bedarfsgerechten Wohnalternative für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf. Die Umsetzung dieses Wohnkonzeptes wird zum Teil jedoch kontrovers diskutiert, und die Praxis ist durch eine Projekt- und Begriffsvielfalt gekennzeichnet.

In Deutschland haben sich aufgrund der starken ordnungsrechtlichen Trennung des ambulanten und stationären Bereichs zwei unterschiedliche Typen wohngruppenorientierter Betreuungsformen entwickelt. Wohngruppenorientierte Betreuungskonzepte, die vor allem im stationären Bereich Anwendung finden, werden als Hausgemeinschaften bezeichnet. Werden sie ambulant betreut in bestehenden Wohnquartieren angeboten, bezeichnet man sie überwiegend als betreute Wohngruppen, betreute Wohngemeinschaften oder Pflegewohngruppen, sie werden aber auch Hausgemeinschaften mit Mieterstatus genannt. Beide Typen haben unterschiedliche Betreuungskonzeptionen sowie räumliche Anordnungen herausgebildet und sind mit unterschiedlichen Umsetzungsproblemen konfrontiert.

Durch das Engagement des KDA ist insbesondere dem stationären Typ der Hausgemeinschaften zu einem Durchbruch verholfen worden. Aufgrund des dringenden Handlungsbedarfs für eine bedarfsgerechtere Gestaltung der Wohn- und Lebenssituation in den Heimen hat sich das KDA in den vergangenen Jahren verstärkt für die Etablierung wohngruppenorientierter Betreuungsformen für ältere Menschen eingesetzt. Mit den KDA-Hausgemeinschaften ist es gelungen, solche Wohn- und Betreuungsformen für ältere Menschen auch in die stationäre Pflege

zu integrieren und gleichzeitig – als 4. Generation des Pflegeheims – die stationäre Versorgung weiter zu entwickeln.

Bei den ambulant betreuten Wohngruppen fehlt bisher noch eine entsprechende Unterstützung auf Bundesebene. Das KDA will zusammen mit der Bertelsmann Stiftung auch dieses Wohnangebot für Senioren verstärkt nutzbar machen, um für die Zukunft das Spektrum an Wohnmöglichkeiten den unterschiedlichen Bedarfslagen anpassen zu können. Es soll für die Interessenten und Initiatoren von betreuten Wohngruppen eine Plattform geboten werden, um über Chancen, aber auch Risiken, die mit diesem Wohnkonzept verbunden sind, zu informieren und entsprechende weitere Handlungsschritte für ihre bedarfsgerechte Gestaltung und Verbreitung voranzubringen.

Im Rahmen des Projektes *Leben und Wohnen im Alter* wurden daher verschiedene Arbeitsschritte unternommen, um die Umsetzung und Verbreitung dieses Wohnkonzeptes zu erleichtern. So wurde eine Veranstaltung organisiert, um die Erfahrungen von Praktikern auszutauschen und nutzbar zu machen, die schon viele Jahre die Umsetzung solcher Wohnprojekte betreiben (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Erfahrungsaustausch, Bd. 2, Gütersloh/Köln*). Es wurde eine Pilotstudie durchgeführt, um die Leistungs-, Bewohner- und Kostenstrukturen bestehender betreuter Wohngemeinschaften zu erfassen (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Bd. 4, Köln*), und es wurden eine Adressenliste von Initiatoren solcher Wohnprojekte sowie Fallstudien veröffentlicht (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Bd. 5, Köln*). Die vorliegende Arbeitshilfe ist ein weiterer Baustein im Rahmen dieser Initiative.

An wen richtet sich die Arbeitshilfe?

Aus den Projektarbeiten wurde vielfach deutlich, dass die Umsetzung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft enormes Erfahrungswissen voraussetzt, was bei vielen interessierten Initiatoren nicht immer vorausgesetzt werden kann. Häufig sind es kleinere Vereine, ambulante Dienste oder Angehörigeninitiativen oder Wohnungsbaugesellschaften, die ein solches Wohnprojekt initiieren wollen. Die Initiatoren müssen über mietrechtliche, arbeitsrechtliche und sozialrechtliche

Kenntnisse verfügen und zudem in der Lage sein, eine kostendeckende Kalkulation zu erstellen. Viele Initiatoren sind diesen Anforderungen nicht gewachsen. Auch ist zu befürchten, dass das Fehlen verbindlich definierter Standards, die bestimmen, welche Anforderungen bei der Umsetzung eines solchen Wohnprojektes zu erfüllen sind, in der Praxis zu Fehlentwicklungen führen. Dies könnte Skeptiker veranlassen, eher davor zu warnen, dass solche Wohnprojekte verbreitet werden.

Die Arbeitshilfe richtet sich an alle interessierten Initiatoren solcher ambulant betreuten Wohngruppen, vor allem an ambulante Dienste und andere Träger und Organisationen der Altenhilfe, aber auch Vertreter der Wohnungswirtschaft, die durch Angebot von Betreuungsleistungen oder die Integration von betreuten Wohngruppen in ihren Wohnungsbeständen mit dafür Sorge tragen können, dass ältere pflegebedürftige Menschen in Zukunft verstärkt in ihren angestammten Wohnquartieren verbleiben können. Die Broschüre richtet sich aber auch an interessierte ältere Menschen und ihre betroffenen Angehörigen, die ein solches Wohnprojekt gründen möchten oder auf der Suche nach einer solchen Wohnalternative sind. Für sie soll die vorliegende Broschüre eine Orientierungshilfe sein, um einschätzen zu können, worauf man bei der Gründung eines solchen Wohnprojektes achten muss und wo die Leistungsmöglichkeiten, aber auch die Leistungsgrenzen eines solchen Wohnangebotes sind.

Was enthält die Arbeitshilfe?

Die Arbeitshilfe stellt in einem *ersten Teil* das Grundkonzept gruppenorientierter Betreuungsformen dar und beschreibt die in der Praxis erfolgte Ausdifferenzierung für unterschiedliche Zielgruppen. Auf der Basis dieser unterschiedlichen Konzepte werden in einem *zweiten Teil* wichtige Anforderungen an das Wohnangebot und in einem *dritten Teil* an das Betreuungsangebot benannt. Der *vierte Teil* befasst sich mit Fragen zu den Kosten und der Finanzierung. Der *fünfte Teil* versucht zu klären, welche rechtlichen Anforderungen zu beachten sind, und schließt die Arbeitshilfe mit Betrachtungen ab, wie die Leistungsqualität in solchen Wohnprojekten gesichert werden kann.

Projekt „Leben und Wohnen im Alter“

Die Arbeitshilfe ist im Rahmen des Kooperationsprojektes *Leben und Wohnen im Alter* entstanden, dass das KDA gemeinsam mit der Bertelsmann Stiftung durchgeführt hat. Das Projekt zielte darauf:

- einen systematischen Überblick über das Gesamtangebot neuer Wohnformen im Alter zu geben,
- Interessierte über die Möglichkeiten und Grenzen dieser Wohnformen zu informieren,
- besonders tragfähige und bedarfsgerechte Wohnformen für die Zukunft zu ermitteln und weiter zu entwickeln,
- Best-Practice-Modelle in der Öffentlichkeit bekannt zu machen.

Das Projekt lief über drei Jahre und wurde im Mai 2002 begonnen. Träger des Projektes war die *Bertelsmann Stiftung*, die die Finanzierung und Projektsteuerung innehatte. Die wissenschaftliche Leitung des Projektes oblag dem *Kuratorium Deutsche Altershilfe*. Begleitet wurde das Projekt von einem Projektbeirat, dem Experten aus Politik, Wissenschaft, Trägerpraxis und Selbsthilfe aus dem In- und Ausland angehörten. Die Projektevaluation wurde vom *Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik*, Köln durchgeführt.

Im Kontext dieses Projektes wurden – neben den schon genannten – folgende weitere Veröffentlichungen erstellt:

- Bestandsanalyse neuer Wohnformen (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2003, Leben und Wohnen im Alter. Neue Wohnkonzepte – Bestandsanalyse, Bd. 1, Köln*)
- Dokumentationen eines Expertenworkshops zu Quartierskonzepten (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Quartiersbezogene Wohnkonzepte – Expertenworkshop, Bd. 3, Gütersloh/Köln*)
- Dokumentation eines Kommunalkongresses (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2005, Dokumentation des Kommunalkongresses – Altersgerechte Wohnkonzepte: Gestaltungsmöglichkeiten für Kommunen, Gütersloh*)
- Dokumentation eines Wettbewerbs (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2005, Leben und Wohnen im Alter – Werkstatt-Wettbewerb Quartier – Dokumentation der ausgezeichneten Beiträge, Köln*)
- Handlungsempfehlungen des Beirates „Leben und Wohnen im Alter“ (*Bertelsmann Stiftung, 2005, Positionspapier. Perspektiven für das Wohnen im Alter, Gütersloh*)

Teil I

Konzepte und Zielgruppen

1 Was ist eine ambulant betreute Wohngruppe?

Das Grundkonzept

Vom Grundkonzept her leben in betreuten Wohngemeinschaften etwa sechs bis zwölf Hilfe- und Pflegebedürftige in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von Betreuungskräften unterstützt. Jeder Bewohner hat seinen eigenen Schlaf- und Wohnbereich, den er nach seinen Vorstellungen gestalten kann. Gemeinsam nutzt man Räume wie Wohnzimmer, Speiseraum, Küche und Bad. Jede Wohngemeinschaft wird von einer Betreuungskraft begleitet, die tagsüber und bei Bedarf auch in der Nacht von anderen Mitarbeitern unterstützt wird. Dieses Betreuungspersonal ist für die Organisation des Haushaltes und des Gruppenlebens zuständig. Die zusätzliche Versorgung bei darüber hinausgehendem individuellem Hilfe- und Pflegebedarf übernehmen Pflegekräfte.

Zu den Grundprinzipien dieser Wohnform gehören:

- *Selbstständigkeit und Selbstbestimmung so weit wie möglich erhalten*
Diese Wohnform zielt darauf, ein hohes Maß an Selbstbestimmung und Selbstständigkeit auch bei schwerer Hilfe und Pflegebedürftigkeit sicherzustellen. Die Bewohner sollen den Alltag in der Wohngemeinschaft bestimmen und auch den organisatorischen Ablauf von Hilfeleistungen. Ihre Mitwirkung bei der Alltagsgestaltung und Einflussnahme im Rahmen der Pflege und Betreuung soll nicht aufgegeben werden müssen. Dazu gehört auch die Mitarbeit der Bewohner bei allen anfallenden Verrichtungen – etwa Essen zubereiten, Wäscheversorgung, Blumenpflege, Haustierversorgung, sofern sie dazu in der Lage sind. Entscheidend ist die Nutzung der noch immer vorhandenen Kompetenzen der Bewohner. Dabei geht es nicht um das Ergebnis, sondern um den Weg. Wenn die Bewohner aufgrund ihrer Erkrankungen diese Rechte nicht mehr wahrnehmen können, soll durch die Einbindung von Angehörigen/gesetzlichen Vertretern bei der Planung, Organisation und Tagesgestaltung ein hohes Maß an Selbstbestimmtheit erhalten bleiben. Die Mitwirkung der Angehörigen ist als eine Art „stellvertretende Selbstvertretung“ zu verstehen, wo-

bei immer die Bedürfnisse und Interessen des zu Vertretenden zu berücksichtigen und auf sein Wohl auszurichten sind.

- *Alltagsvertrautheit und individuelle Lebensgestaltung ermöglichen*
Die Lebenswelt der Bewohner soll so gestaltet sein, dass ein möglichst großes Maß an individueller Lebensführung erhalten bleibt. Wohnen soll in einem normalen Wohnraum und in einem normalen Wohnumfeld möglich sein. Die Gestaltung des Alltags soll sich an den individuellen sowie gemeinschaftlichen Bedürfnissen der Mitglieder orientieren. Nicht die Pflege oder spezielle Beschäftigungsangebote strukturieren den Tagesablauf. Im Vordergrund steht die Organisation eines Alltags, der an einem Ablauf im eigenen Haushalt orientiert ist.
- *Versorgungssicherheit und Wohlbefinden gewährleisten*
Durch die Erbringung häuslicher Pflege- und Betreuungsleistungen in der Gemeinschaft sollen Synergieeffekte genutzt werden, die eine dauerhafte professionelle Begleitung – bei Bedarf rund um die Uhr – ermöglichen. Ein fachlich qualifiziertes Personal soll als „Begleitpersonen“ die Versorgungssicherheit der schwer hilfebedürftigen Bewohner in diesen Wohnprojekten sichern. Sie sollen dem beruflichen Ethos der Aktivierung, Rehabilitation und Autonomie sowie der personenbezogenen und ganzheitlichen Pflege folgen. Ziel ist, nur so viel Fürsorge wie nötig und so viel Autonomie wie möglich zu gewährleisten, um das Wohlbefinden der Bewohner zu sichern.

Besonderheiten ambulant betreuter Wohngruppen

Aufgrund ordnungsrechtlicher Gegebenheiten haben sich in Deutschland parallel ein ambulanter und ein stationärer Typus dieser wohngruppenorientierten Betreuungsform entwickelt. Während der stationäre Typ vor allem darauf zielt, die traditionelle stationäre Pflege zu reformieren, lässt sich die Besonderheit der ambulant betreuten Wohngemeinschaften am besten damit beschreiben, dass sie sich aus dem „normalen“ Wohnen heraus entwickelt haben. Ambulante Dienste haben ihr Versorgungsangebot erweitert, um ihre Klientel nicht an die stationäre Versorgung zu verlieren. Von der Grundstruktur folgen ambulant betreute Wohngemeinschaften daher den Prinzipien der ambulanten Versorgung.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind keine Einrichtungen oder Kleinstheime. Der Bewohner einer betreuten Wohngemeinschaft hat nicht den Status eines Heimbewohners, sondern den Status eines Mieters, der sich nach seiner Wahl Betreuungs- und Serviceleistungen hinzukaufft. Zentrales und konstitutives Merkmal dieser Variante des Wohnpflegegruppen-Konzeptes ist das Wahlrecht. Wie bei ambulanter Pflege in der normalen Wohnung bestimmen die Wohngemeinschaftsbewohner bzw. ihre Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer, wer Pflege und Betreuung bereitstellt, wie diese strukturiert sein soll, mit wem die Wohnung geteilt wird, wie die Wohnung ausgestattet wird, was gegessen und getrunken wird. Das bedeutet aber auch, dass die Bewohner bestimmen können, welcher Pflegedienst die Betreuungsleistungen erbringt. Und wenn sie mit dessen Leistungen nicht mehr einverstanden sind, können sie diesen auch jederzeit kündigen. Dienstleister in ambulant betreuten Wohngruppen müssen dieses Wahlrecht sowohl vertraglich als auch inhaltlich gewährleisten. Sie müssen die Bewohner oder deren Angehörige/gesetzliche Betreuer einbinden in die Planung und Tagesgestaltung. Die Bewohner (oder deren persönliche Vertreter) sind „Herr im Hause“, das Unterstützungspersonal ist der Gast.

Damit verbunden ist auch, dass die betreute Wohngemeinschaft im Prinzip keine heimrechtlichen Anforderungen an die Wohnraumgestaltung und den Personaleinsatz erfüllen muss. Rechtlich unterliegen sie dem Mietrecht, den Regelungen für häusliche Pflege oder allgemeinen Verbraucherrechtsbestimmungen. Es gibt keine speziellen Vorschriften für Wohngruppen, die sie gesondert zu beachten hätten.

Zu den weiteren Grundprinzipien von ambulant betreuten Wohngemeinschaften gehören Kleinteiligkeit, Nachhaltigkeit sowie Quartiersbezug. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind nicht in Einrichtungen integriert oder diesen angegliedert, sondern in normale – barrierefrei umgestaltete – Wohngebäude in bestehenden Wohnquartieren eingestreut. Dadurch können die Bewohner sehr häufig in ihrem vertrauten *Wohnquartier* verbleiben, und alte nachbarschaftliche Kontakte bleiben leichter erhalten als bei einem Wechsel in eine meistens vom unmittelbaren Wohnquartier entfernte stationäre Einrichtung. Durch die Nutzung der vorhandenen Bausubstanz in normalen Wohnquartieren können solche Wohnprojekte relativ schnell aufgebaut, aber auch wieder abgebaut werden, wenn die Wohnungen wieder einer anderen Nutzung zugeführt werden sollen. Ambulant betreute Wohngemeinschaften erfüllen daher das Prinzip der *Nachhal-*

tigkeit in besonderem Maße. Der Aufbau einer stationären Einrichtung ist aufwändiger und beharrungsträchtiger.

Betreute Wohngemeinschaften des ambulanten Typs haben besonders kleinteilige Organisationsstrukturen. Sie werden für wenige hilfebedürftige Bewohner konzipiert, und meist wird nur eine ambulant betreute Wohngemeinschaft in ein normales Wohngebäude integriert. Demgegenüber werden beim stationären Typ häufig mehrere solcher Wohn- und Hausgemeinschaften in Einrichtungen zusammengefasst. Diese *Kleinteiligkeit* des ambulanten Typs ermöglicht eine flexible organisatorische Gestaltung und kann so auf die besonderen Bedarfslagen von speziellen Zielgruppen wie z. B. Migranten zugeschnitten werden. Gleichzeitig eignet sich dieses Wohnkonzept daher besonders gut zur Versorgung schwerst Hilfe- und Pflegebedürftiger im ländlichen Bereich. Ein Umzug in stationäre Einrichtungen in eine Stadt könnte so für viele vermieden werden.

2 Welche Konzepte gibt es für welche Zielgruppen?

In der Praxis wird dieses Grundkonzept betreuter Wohngruppen flexibel auf die Bedarfslagen verschiedener Zielgruppen ausgerichtet, so dass sich eine breite Projektlandschaft mit verschiedenen Betreuungskonzepten entwickelt hat. Aus der Vielfalt der Projekte lassen sich zwei zentrale Konzeptvarianten hervorheben:

- **Typ A:** *Sicherung einer „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“*

Ein Teil der Projekte wendet sich explizit an Personen, die nur noch wenig orientiert sind (Demenzkranken) und/oder zur Wahrnehmung ihrer existenziellen Bedürfnisse permanent auf fremde Hilfe angewiesen sind. Für diese Zielgruppe stellen sie eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung sicher, sei es, weil die Bewohner diese Hilfe schon direkt beim Einzug so umfassend benötigen, sei es, weil die Initiatoren sicherstellen wollen, dass Personen, die am Anfang vielleicht noch einen geringeren Hilfebedarf haben, auch bei wachsendem Hilfebedarf in der Wohngruppe bleiben können.

Praxisbeispiel Typ A: Ambulant betreute Wohn- gemeinschaft „Pohlstraße“ in Berlin

Hier leben sechs Bewohner mit demenziellen Erkrankungen zusammen, die eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung von einem Pflegedienst erhalten. Das Betreuungsteam setzt sich aus fünf fest angestellten Mitarbeitern und drei Low-Budget-Kräften zusammen. Tagsüber sind in einer Doppelbesetzung Pflege- und hauswirtschaftliche Kräfte für die Betreuung der Bewohner zuständig. Die Nachtdienste werden vor allem von Studenten oder Zivildienstleistenden übernommen.



- *Typ B: Gewährleistung einer stundenweisen Betreuung*

Andere verzichten bewusst auf eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Ihr Angebot wendet sich auch an weniger Hilfe- und Pflegebedürftige, die zumindest teilweise noch zur Haushaltsführung in der Lage sind. Die Zielgruppen sind vor allem somatisch Erkrankte oder Personen mit psychischen Beeinträchtigungen, aber auch Migranten. In solchen Wohngruppen wird eine stundenweise Betreuung organisiert, und man bemüht sich, die Selbsthilfefähigkeiten der Bewohner zu stabilisieren und zu fördern. Hier besteht jedoch das Risiko, dass Bewohner wieder ausziehen müssen, wenn sich ihr Gesundheitszustand so weit verschlechtert, dass sie eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung benötigen.

Praxisbeispiel Typ B: Ambulant betreute Wohngruppe „Helmstedter Straße“ in Braunschweig

Hier leben seit 1999 vier Frauen im Alter von 67 bis 97 Jahren, die vor allem an psychischen Erkrankungen leiden und eine stundenweise Betreuung durch den Verein „ambet“ erhalten. Eine Pflegekraft kommt täglich für zwei Stunden, eine Sozialpädagogin kommt an vier Tagen die Woche für zwei bis drei Stunden, eine Hauswirtschaftskraft kommt außer Samstag täglich zwischen 12.30 und 15.00 Uhr, und ein Zivildienstleistender kommt stundenweise. Bei zusätzlichem individuellem Hilfe- und Pflegebedarf kommen weitere ambulante Dienste in die Wohnung.



Diese zwei Varianten sind Idealtypen. Die Mischung der Bewohner ist wie auch in traditionellen Pflegeheimen nicht immer und unmittelbar beeinflussbar, auch besteht eine Dynamik innerhalb der Gruppe hinsichtlich Erscheinungsformen von Hilfebedarf und Krankheitsbild. In der Praxis kann es daher durchaus zu einer Vermischung der beiden Zielgruppen kommen, oder die Wohngruppe kann sich von Typ B zu Typ A entwickeln.

Neben diesen beiden Grundtypen sind weitere unterschiedliche konzeptionelle Ausrichtungen in der Praxis zu finden. Interessant in diesem Kontext ist das *Bielefelder Modell*. Hier kann sozusagen eine ambulant betreute Wohngemeinschaft zur Keimzelle für die Versorgung eines ganzen Wohnquartiers werden. Ziel von Projekten des *Bielefelder Modells* ist es, im Wohnquartier eine Rund-um-die-Uhr-Sicherheit zu gewährleisten, indem man für schwer pflegebedürftige Bewohner ein entsprechend umfassendes Versorgungsangebot im Quartier bereitstellt, z. B. in Form von Pflegewohngruppen oder eines Servicestützpunktes. Von diesem Angebot können dann auch die Mitmieter mit geringem Hilfebedarf innerhalb des Wohnprojektes oder im Wohnquartier profitieren, da auch alle anderen von den Pflegekräften Dienstleistungen per Einzelabrechnung erhalten können – sie müssen also keine Betreuungspauschale bezahlen. Darüber hinaus sind die Bereitstellung von selbstständigen barrierefreien Wohnungen im Quartier und von Gemeinschaftsräumen als Orte der Begegnung konstitutive Merkmale für dieses Wohnmodell.

In der Praxis haben zurzeit Wohngruppen für demenziell Erkrankte mit einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung die stärkste Verbreitung. Ebenso konzentriert sich die Verbreitung dieses Konzeptes verstärkt auf diese Zielgruppe (z. B. *Runder Tisch* in Hamburg). Der Ausbau solcher Wohnangebote für demenziell Erkrankte ist ein wichtiger Beitrag, um in Zukunft für solche Personengruppen eine bedarfsgerechte Versorgung zu ermöglichen. Zumal wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass Wohngruppen-Konzepte für demenziell Erkrankte besonders geeignet sind und einen wichtigen Beitrag zur Steigerung der Lebenszufriedenheit für diese Personen leisten (vergleiche u. a. *Reggentin/Dettbarn-Reggentin*, 2004, *Die Möglichkeit eines Miteinanders – Wohngruppen für Menschen mit Demenz*. In: *Pflegewissenschaft*, 3/2004, S. 181 ff.).

Dieses Wohnangebot lässt jedoch für unterschiedliche Wohnwünsche eine große Bandbreite in der Gestaltung zu und sollte in Zukunft nicht nur einseitig auf de-

menziell Erkrankte ausgerichtet werden. Als Wohnform für hilfebedürftige Migranten, auch wenn sie nicht unter demenziellen Erkrankungen leiden, oder für die allgemeine Versorgung von Pflegebedürftigen im ländlichen Bereich eignet sich dieses Wohnkonzept ebenfalls im besonderen Maße. Für solche Zielgruppen muss nicht immer eine Versorgung rund um die Uhr sichergestellt werden, eine stundenweise Betreuung kann für bestimmte Zielgruppen und für spezifische Phasen in der Betreuung sinnvoll sein.

Für diese zwei unterschiedlichen Betreuungskonzepte sind zum Teil auch unterschiedliche Anforderungen zu definieren. In dieser Arbeitshilfe werden daher die wichtigsten Anforderungen an den Aufbau und Betrieb von betreuten Wohngemeinschaften nicht nur allgemein beschrieben, sondern es wird explizit hervorgehoben, wo sich je nach Betreuungskonzept spezifische Unterschiede für die Gestaltung des Wohn- und Betreuungsangebots ergeben.

3 Welche Anforderungen sollten Initiatoren beachten bzw. erfüllen?

Da es sich bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften um eine ambulante Versorgung der Bewohner handelt, gibt es auch keinen Einrichtungsträger, der den Aufbau eines solchen Wohnprojektes bewerkstelligt. Die Bewohner bzw. ihre Angehörigen oder andere Initiatoren wie z.B. ambulante Dienste, Vereine oder Selbsthilfeorganisationen müssen die Projekte in Eigenregie umsetzen. Mehr als zwei Drittel der in der Praxis verwirklichten Projekte sind von ambulanten Diensten initiiert oder mit Unterstützung von Vereinen ins Leben gerufen worden. Fast jede zehnte Wohngemeinschaft wurde von Angehörigengruppen oder Selbsthilfeinitiativen geplant. In jüngster Zeit sind auch andere Altenhilfeträger oder Wohnungsbaugesellschaften beim Aufbau von Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige involviert (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Bd. 4, Köln*).

Unterstützung bei Aufbau suchen

Der Aufbau einer solchen ambulant betreuten Wohngemeinschaft erfordert ein enormes sozial- und ordnungsrechtliches, aber auch finanztechnisches Know-how, was bei vielen der Initiatoren nicht immer vorausgesetzt werden kann. Die

Initiatoren sollten sich daher unbedingt Unterstützung beim Aufbau suchen. Vor allem ist zu empfehlen, dass Bewohner/Angehörige bei der Initiierung eines solchen Wohnprojektes professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Leider gibt es bisher in der Praxis erst wenige beratende oder begleitende Gremien. Neben dem KDA sind hier vor allem der Verein *Freunde alter Menschen* und *Verein für selbstbestimmtes Wohnen im Alter* in Berlin sowie *Wohnprojektberatung Jung und Alt* in Bielefeld zu nennen, die zur Entwicklung und Verbreitung dieses Wohnkonzeptes in den vergangenen Jahren enorme Unterstützung geleistet haben. In Hamburg wurde im Januar 2006 die Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften bei der *Stattbau Hamburg Stadtentwicklungsgesellschaft mbH* eröffnet. Sie bietet praxisorientierte Informationen und fachliche Unterstützung für den Aufbau neuer Projekte und hilft bei der Suche nach einem geeigneten Platz in einer Wohn-Pflege-Gemeinschaft (koordinationsstelle@stattbau-hamburg.de). In jüngster Zeit sind auch Institutionen entstanden, die gezielt Wohnraum für Wohngemeinschaften von demenziell oder chronisch Erkrankten anbieten, wie z. B. die *Autonomia GmbH*, Castrop-Rauxel. Sie vermietet aber nicht nur Wohnraum für solche Wohngruppen, sondern schult und begleitet gleichzeitig Betreuungskräfte von ambulanten Pflegediensten, die in solchen Wohnprojekten arbeiten oder solche Projekte initiieren wollen.

Sich beim Aufbau eines solchen Projektes fachlich beraten und begleiten zu lassen, kann viele Fehlentwicklungen bei der Umsetzung verhindern. Jedoch kann für ambulante Dienste eine Investition in die Kosten eines solchen Begleitprozesses mit einigen Risiken verbunden sein. So lassen sich u. U. nicht genügend Interessenten für eine Wohngemeinschaft finden, so dass die Pflegedienste ihr Betreuungspersonal, das sie dafür speziell qualifiziert haben, nicht ausreichend refinanzieren können. Zudem können die Bewohner jederzeit dem Pflegedienst kündigen, wenn sie mit dessen Leistungen nicht zufrieden sind, so dass sich für den ambulanten Dienst die investierten Kosten nicht auszahlen. Fördermöglichkeiten für den Aufbau eines solchen Projektes oder zur Refinanzierung von Begleit- und Schulungsprozessen gibt es bisher wenige (siehe hierzu Teil 4: Kosten und Finanzierung).

Rollenwechsel nicht aus dem Blick verlieren

Wie schon erwähnt, werden die meisten ambulant betreuten Wohngruppen von ambulanten Pflegediensten initiiert. Während die Pflegedienste in der Phase der Gründung die Rolle einer vorbereitenden planenden Organisation übernehmen, müssen sie sich nach Abschluss der Gründungsphase auf die Rolle als Anbieter ambulanter Pflege- und Betreuungsleistungen zurückziehen. Dieser Rollenwechsel fällt einigen Pflegediensten schwer. Eine Wohngemeinschaft ist aber keine Organisationsform einer pflegerischen Leistungserbringung, sondern die Wohn- und Lebensform ihrer Bewohner.

Gewerbliche Vermieter sind ideale Partner

Praktische Erfahrungen zeigen, dass Wohnungsbaugesellschaften und -genossenschaften für Pflegedienste ideale Ansprechpartner für den Aufbau einer Wohngemeinschaft sind. Diese gewerblichen Vermieter verfügen nicht nur über mehrere Objekte, sondern vor allem auch über die Finanzstärke zum eventuell notwendigen Umbau (*CAREkonkret* 9.12.2005, *Konzept: Realisierung einer pflegeorientierten Wohngemeinschaft*, S. 8). Für einen Vermieter kann es durchaus lukrativ sein, eine Wohngemeinschaft in Kooperation zu initiieren, da er für derartig große Wohnungen eventuell höhere Mieten realisieren kann als bei der Vermietung an eine einzelne Mietpartei. Zudem können so Leerstände für vielleicht weniger attraktive Wohnangebote vermieden werden.

4 Welche Gruppengröße ist richtig?

Untersuchungen zeigen, dass die Wohnprojekte sehr unterschiedlich in ihrer Größe sind. Die Gruppengröße variiert von zwei bis 24 Plätzen, wobei zu diskutieren wäre, ob man bei Wohnprojekten mit zwei Bewohnern noch von einer Wohngemeinschaft sprechen kann bzw. ob Wohnungen mit 24 Bewohnern noch als überschaubare, familienähnlich betreute Wohngruppen geführt werden können. Mehrheitlich findet man in der Praxis Gruppengrößen von sechs bis zwölf Bewohnern (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen, Pilotstudie, Bd. 4, Köln*). *Zu empfehlen sind Gruppengrößen von sechs bis acht Personen; eine Gruppengröße von zwölf Personen sollte nicht*

überschritten werden. Auch einzelne Förderprogramme sehen als Förderbedingung eine maximale Größenordnung bis acht Bewohner vor. So werden nach den Förderbestimmungen von NRW Gruppenwohnungen nur für bis zu acht Personen gefördert (*Ministerium für Bauen und Verkehr Nordrhein-Westfalen, Wohnraumförderbestimmungen, zuletzt geändert durch Rd.-Erl. vom 26.1.2006, Düsseldorf*).

Ob sich eine Wohngruppe eher am unteren oder am oberen Rand dieser Empfehlung orientieren sollte, hängt wesentlich vom Betreuungskonzept ab. Aus bisherigen Erfahrungen lassen sich für Wohngruppen, die sich primär an demenziell Erkrankte wenden und eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung sicherstellen wollen (siehe Teil 1: Typ A), andere Anforderungen an die Gruppengröße stellen als an Wohngruppen, die vor allem somatisch oder psychisch Erkrankte im Blick haben, die teilweise noch zur eigenen Haushaltsführung in der Lage sind und lediglich einer stundenweisen Betreuung bedürfen (siehe Teil 1: Typ B):

- Für Wohngruppen des **Typs A** wurde lange aus betriebswirtschaftlichen oder gruppendynamischen Gründen eine *Mindestgruppengröße* von sechs Bewohnern empfohlen, um die notwendige Betreuung mit einer Doppelbesetzung sichern zu können (*Pawletko, Klaus, 2002, Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, hrsg. vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin*). Nach zehn Jahren WG-Erfahrung plädieren jedoch einige Initiatoren für Gruppengrößen von acht Bewohnern. Dies ermögliche eine „entspanntere Personalkostenkalkulation“, und dadurch könnten insbesondere die finanziellen Risiken eines Krankenhausaufenthalts von Bewohnern besser abgefedert werden. Auch bezüglich der Gruppendynamik erweise sich eine größere Gruppe als geeigneter. Mit einer Gruppe von acht Bewohnern könne eher eine funktionierende Gruppensituation aufrechterhalten werden, wenn mehrere Bewohner aufgrund ihres Gesundheitszustandes als aktive Gruppenmitglieder ausfallen (*Pawletko, Klaus, Die entscheidenden Hürden nehmen, in: Häusliche Pflege, Aug. 2005, S. 16 ff.*). Gerade für den Personenkreis von demenziell Erkrankten ist auch eine Obergrenze bei der Gruppengröße zu empfehlen. Da diese Bewohner auf einen möglichst überschaubaren Personenkreis angewiesen sind, sollten Wohngruppen, die nach diesem Betreuungskonzept arbeiten, eine Gruppengröße von zwölf Bewohnern nicht überschreiten. Schon bei zwölf Mitbewohnern ist es

nur schwer möglich, eine familiäre Atmosphäre zu garantieren. Wünschenswert sind daher kleinere Gruppengrößen.

- Für Wohngruppen des **Typs B** ist eine Mindestgruppengröße aus betriebswirtschaftlichen Gründen nicht unbedingt erforderlich. Die Betreuung wird auf die individuellen Bedarfslagen der Bewohner abgestimmt und kann daher auch bei kleineren Gruppengrößen sichergestellt werden. Gerade für Wohngemeinschaften mit Personen, die ihren Haushalt noch teilweise selbstständig organisieren können, empfiehlt der *Niedersächsische Arbeitskreis Ambulant betreute Wohngemeinschaften* eine kleinere Gruppengröße von vier bis sechs Bewohnern. Erfahrungen zeigen, dass es älteren Menschen mit psychischen Problemen, die in solche Wohngruppen gehen, nach jahrelangem Alleinleben häufig schwer fällt, sich auf ein alltägliches Zusammenleben mit anderen Menschen einzustellen, deren unterschiedliche Gewohnheiten zu akzeptieren und zu lernen, auftretende Konflikte zu bewältigen. Größere Gruppen können hier leicht zu einer Überforderung führen (Narten/Fuhrig 2000, *Wohnungen für betreute Wohngruppen alter Menschen – Nutzungsanalysen und Planungshinweise. Dokumentation Nr. 3 des Bundesmodellprogramms „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“*, Berlin). Kleinere Gruppengrößen vereinfachen einvernehmliche Absprachen und die Führung eines gemeinsamen Haushalts, auch können hier persönliche Interessen besser berücksichtigt werden. Bei kleineren Gruppengrößen sind allerdings betriebswirtschaftliche Aspekte besonders im Auge zu behalten. Größere Wohngruppengrößen sind für diesen Typ nur dann sinnvoll, wenn entsprechend größere Individualbereiche – wie z. B. vollständige Appartements – für die Bewohner zur Verfügung gestellt werden können, damit diese eine ausreichende Möglichkeit zum Rückzug aus dem Gemeinschaftsleben haben.

5 Welche Organisationsformen sind möglich?

Wohngemeinschaften können hinsichtlich ihrer räumlichen Zuordnung auf verschiedene Weise organisiert werden:

- Eine Wohngemeinschaft wird in einer Wohnung in einem normalen Mehrfamilienhaus oder in einem Einfamilienhaus integriert, wobei jeder Bewohner ein eigenes Zimmer hat.

- Mehrere individuelle Wohnungen in einem Mehrfamilienhaus bilden zusammen eine Wohngemeinschaft.
- Mehrere separate Wohngemeinschaften befinden sich in einem Mehrfamilienhaus.
- Mehrere Wohngruppen in einer Gemeinde oder Region vernetzen sich.

Diese Organisationsformen haben unterschiedliche Vor- und Nachteile. Ein besonders hohes Maß an Normalität und Quartiersbezug kann erreicht werden, wenn eine einzelne Wohngemeinschaft in einem normalen Wohnhaus integriert wird. Um Synergieeffekte bei der Betreuung – z. B. bei der Nachtbetreuung – auszunutzen oder zur Gewährleistung einer besseren Regelung der Verwaltungsaufgaben kann es u. U. sinnvoll sein, mehrere Wohngemeinschaften in einem Haus unterzubringen. Damit nicht der Charakter von Heim-Einrichtungen entsteht, sollten aber nicht mehr als drei Wohngruppen oder bis max. 24 Personen in Wohngruppen in einem Haus zusammen leben. Diese Obergrenze wird auch in NRW bezüglich der Förderbestimmungen von Gruppenwohnungen genannt (*Ministerium für Bauen und Verkehr Nordrhein-Westfalen, 2006: Wohnraumförderungsbestimmungen (WFB), zuletzt geändert durch Rd-Erl. vom 26.01.2006, Düsseldorf*). Sinnvoll kann für ambulant betreute Wohngemeinschaften auch die „Satelliten-Lösung“ sein, wo mehrere Wohngemeinschaften in einer Gemeinde oder einer Region sich mit anderen Wohngemeinschaften in Nachbar-Gemeinden vernetzen.

6 Welche Anforderungen sollten an die Wohnung und die Betreuung gestellt werden?

Als Angebot im ambulanten Regelsystem gibt es keine speziellen gesetzlich definierten Anforderungen, welche Standards ambulant betreute Wohngemeinschaften erfüllen müssen. Anders als bei der stationären Versorgung, wo ein Heimgesetz Mindeststandards beschreibt und mit der Heimaufsicht eine staatliche Ordnungsbehörde zur Einbehaltung dieser Standards zuständig ist, gibt es auch keinen gesetzlich definierten Begriff „ambulant betreute Wohngemeinschaft“. Zwar gelten auch für diese Wohnangebote die allgemeinen Verbraucherschutzbestimmungen und die Qualitätssicherungs-Regularien der ambulanten Versorgung (§ 80 SGB XI). Jedoch sagen diese wenig darüber aus, wie die Wohnungen für

pflegebedürftige Bewohner gestaltet sein sollten oder wie allgemeine Betreuungsleistungen bei solchen kollektiven Wohnformen zu organisieren sind.

Bisher hat dies noch nicht zu gravierenden Fehlentwicklungen geführt. Mit der zunehmenden Verbreitung dieses Wohnmodells besteht aber die Gefahr, dass vielleicht nicht mehr so engagierte oder viele unerfahrene Akteure solche Wohnkonzepte initiierten, die den notwendigen Anforderungen nicht mehr gerecht werden oder gar nicht wissen, welche Anforderungen umzusetzen sind, um ein bedarfsgerechtes Wohnangebot für schwer pflegebedürftige Bewohner zu schaffen. Mit der Arbeitshilfe soll Initiatoren und Interessierten eine Orientierung gegeben werden, welche Anforderungen an das Wohn- und Betreuungsangebot für eine bedarfsgerechte Gestaltung einer betreuten Wohngemeinschaft zu stellen sind.

Im Folgenden sollen Anforderungen zur bedarfsgerechten Gestaltung der Wohnung und an das Wohnumfeld (Teil 2) sowie der Betreuungsleistungen (Teil 3) beschrieben werden. Zurzeit ist es schwierig, genaue Qualitätsstandards für dieses Wohnmodell zu formulieren und als Empfehlung vorzugeben, da sich dieses Wohnkonzept noch in einer dynamischen Entwicklung befindet und zum Teil noch zu wenig Erfahrungswissen vorliegt, was sich bewährt hat. Zudem besteht ein besonderer Reiz von betreuten Wohngruppen gerade darin, dass es in der Gestaltung ein breites Spektrum von unterschiedlichen Lösungen gibt und geben sollte. Diese Vielfalt soll nicht dadurch eingeschränkt werden, dass Qualitätsstandards für einen Einheitstyp empfohlen werden. Um eine Orientierung zu schaffen und eine Mindestqualität zu sichern, sollen hier jedoch Mindeststandards formuliert werden. Soweit dies möglich ist, werden wünschenswerte Empfehlungen benannt. Die Formulierung von Mindeststandards wird abweichende Anforderungen unterschiedlicher Betreuungskonzepte berücksichtigen.

Teil II

Wohnung und Wohnumfeld

Zentrales Ziel des Wohnkonzeptes für betreute Wohngruppen ist die Erhaltung einer weitestgehenden Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Bewohner sowie die Aufrechterhaltung oder Wiedergewinnung verloren gegangener Kompetenzen und die Stabilisierung oder Verbesserung des körperlichen und psychischen Befindens innerhalb einer sozialen Gemeinschaft. Das Wohnangebot muss die Umsetzung dieser Zielsetzungen durch eine entsprechende räumliche Gestaltung fördern. Die Wohnungen für Wohngruppen müssen insbesondere einen geeigneten Standort haben sowie ausreichend groß sein und über eine entsprechende Ausstattung verfügen.

Die Wohnungen, die für betreute Wohngemeinschaften geeignet sind, sollen so gestaltet sein, dass die Bewohner

- so weit wie möglich ihr gewohntes Leben weiterführen, also ganz normal wohnen,
- ihre sozialen Kontakte erhalten bzw. verbessern,
- in einer aktiven und selbstbestimmten Lebensführung unterstützt werden,
- ihr körperliches und psychisches Wohlbefinden erhalten bzw. verbessern,
- eine angemessene Balance zwischen Privatheit und Gemeinschaft finden,
- bis zum Tod in der Wohnung verbleiben können (*Narten/Fuhrig, 2000, Wohnungen für betreute Wohngruppen alter Menschen – Nutzungsanalyse und Planungshinweise. Dokumentation Nr. 3 des Bundesmodellprogramms „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“, Berlin*).

Mit Recht betont der Verein Selbstbestimmtes Wohnen im Alter, dass die Wohngemeinschaft „in erster Linie ein Ort des Wohnens“ ist und Lage, Grundriss und Ausstattung der Wohnung sich daran zu orientieren haben. Die Altenpflege, die in diesen Wohngemeinschaften praktiziert wird, muss sich immer dem Wohnprinzip unterordnen (*Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V., 2003, Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen – eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe, Berlin*).

1 Wo sollte die Wohnung liegen?

Infrastrukturelle Einbindung

Um die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu fördern, sollten die Wohnprojekte nicht am Ortsrand auf der grünen Wiese, sondern in möglichst zentralen Lagen organisiert werden, wo in der Nähe der Wohnungen Einkaufsmöglichkeiten und eine Haltestelle des öffentlichen Nahverkehrs vorhanden und gefahrlos fußläufig zu erreichen sind (*Narten/Fuhrig, 2000, a. a. O.*), d. h., diese Angebote sollten möglichst in einem Umkreis von 500 m von der Wohngemeinschaft verfügbar sein. Neben der Nähe zu Infrastruktureinrichtungen ist ein wichtiges Standortkriterium für eine Wohngruppe, dass das Grundstück möglichst ohne räumliche Barrieren erreichbar ist. Insbesondere sollten weder größere Höhenunterschiede (Steigungen bzw. Stufen) noch sonstige Hindernisse wie stark befahrene Straßen ohne gesicherten Fußgängerübergang oder etwa Bahngleise den Zugang erschweren. Dies ist auch wichtig, um die für diese Wohnform so notwendige Einbindung der Angehörigen gewährleisten zu können. Vor allem die Anforderung bezüglich der Erreichbarkeit von Infrastruktureinrichtungen dürfte für Wohngemeinschaften in ländlichen Regionen nicht immer erfüllbar sein. Die Initiatoren sollten dann z. B. durch regelmäßig organisierte Fahrdienste einen entsprechenden Ausgleich schaffen.

Quartiersbezug

Der Quartiersbezug der Bewohner soll möglichst erhalten bleiben, so dass alte Nachbarschafts- und Angehörigenkontakte im Wohnviertel weiter gepflegt werden können. Hierfür ist als weiteres Standortkriterium von Bedeutung, dass eine Wohngruppe von normaler Wohnbebauung umgeben ist. Der Idealtyp einer Wohngruppe befindet sich in einem „normalen“ Wohngebäude mit gemischter Bewohnerstruktur oder in einem Einzelgebäude innerhalb normaler Wohnbebauung.

Das konzeptionelle Ziel, die Wohngemeinschaften in der Nähe der Ursprungswohnungen der Bewohner einzurichten, scheitert jedoch häufig an den Realitäten des Wohnungsmarktes. Um eine Integration in das Quartier zu gewährleisten, sind dann entsprechende Maßnahmen wichtig, vor allem wenn die Bewohner aus

anderen Stadtteilen bzw. Gegenden kommen. Hierzu gehört, dass die Nachbarn bereits während der Planung durch gezielte Information und Öffentlichkeitsarbeit in ein solches Projekt einbezogen werden.

Lage im Gebäude

Idealerweise sollte sich eine betreute Wohngemeinschaft im Erdgeschoss befinden und einen stufenfreien Zugang zum Eingang sowie zu einem geschützten Außenraum (Hof, Garten, Terrasse) haben. Alle Räume sollten nach Möglichkeit auf einer Ebene angeordnet werden.

Gerade wenn eine Wohngruppe in bestehenden Gebäuden eingerichtet wird, kann die Forderung nach einer Erdgeschosslage bzw. einer stufenlosen Erschließung häufig nicht verwirklicht werden. Als Ersatz für einen direkten Zugang nach draußen ist das Vorhandensein eines Balkons und eines Aufzugs zu fordern (bzw. Treppenlift, Rampe). Dies gilt auch, wenn die Bewohnerzimmer/Appartements auf mehreren Ebenen verteilt sind.

Wenn die Bewohnerzimmer über mehrere Geschossebenen verteilt werden (z. B. bei Hausgemeinschaft *Villa Hittorf*, Münster), ist darüber hinaus zu empfehlen, die Gemeinschaftsräume und zumindest einige der Zimmer für die Bewohner mit dem größten Hilfebedarf im Erdgeschoss anzuordnen. Die Bewohnerzimmer auf anderen Geschossebenen sollten zudem großzügiger bemessen sein, um so einen Ausgleich zur Entfernung zum Gemeinschaftsraum anzubieten. Bei einer Verteilung auf mehrere Geschossebenen bietet sich an, die Wohngruppe für Bewohner mit unterschiedlichem Hilfebedarf vorzusehen.

2 Wie groß sollte die Wohnung sein?

Größenordnungen für den Flächenbedarf

Für den Wohnflächenbedarf einer Wohngruppe werden sehr unterschiedliche Größenordnungen genannt. Die Empfehlungen reichen von 25 bis 50 qm/Bewohner als gewünschte Größen für betreute Wohn- und Hausgemeinschaften:

- So beträgt die Wohnflächenobergrenze beim Neubau von „Gruppenwohnungen“ in den Förderbestimmungen des Landes Nordrhein-Westfalen einschließlich anteiliger Gemeinschaftsflächen und einem Flächenmehrbedarf für Rollstuhlfahrer 50 qm pro Person. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in diesem Flächenrahmen vollständige (kleine) individuelle Wohnungen möglich sind, die zu einer „Gruppenwohnung“ zusammengefasst werden.
- Für KDA-Hausgemeinschaften wird ein ähnlich hoher Flächenbedarf von 45 bis 50 qm/Bewohner empfohlen (*Bundesministerium für Gesundheit/Kuratorium Deutsche Altershilfe [Hrsg.], 2003, KDA-Hausgemeinschaften – Eine Dokumentation von 34 Projekten, BMG Modellprojekte, Bd. 9, Köln*). Auch hier enthalten die Individualbereiche in der Regel einen eigenen Sanitärraum, und hierin sind auch Flächen enthalten, die von mehreren Gruppen gemeinsam genutzt werden.
- Betreute Wohngruppen, die keine vollständigen Wohnungen für die Wohngemeinschaftsmitglieder anbieten und nicht neu gebaut, sondern mehrheitlich in Bestandswohnungen eingerichtet werden, haben demgegenüber häufig deutlich niedrigere Wohnflächen. Hierfür wird als **untere Grenze** eine Gesamtwohnfläche von 25 bis 30 qm/Bewohner genannt. Nach Empfehlungen des *Vereins für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V.* werden ca. 30 qm pro Person als bedarfsgerechte Wohnfläche für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen angesetzt (*Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V., 2003, Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen, Berlin*). Auch in den „Qualitätskriterien für Wohngemeinschaften älterer Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf in Baden-Württemberg“ wird ein Flächenbedarf von insgesamt ca. 30 qm pro Person angesetzt (*Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, 2006: Neue Wohnformen für ältere Menschen – Stand und Perspektiven, Stuttgart*). Die *Autonomia GmbH* geht von einer notwendigen Wohnfläche von 200 bis 270 qm für acht Bewohner in einer Wohngemeinschaft für demenziell Erkrankte aus, was einem Flächenbedarf von 25 bis 34 qm pro Person entspricht.

Auch in der Praxis bewegen sich die meisten betreuten Wohngemeinschaften in dieser Größenordnung. Nach aktuellen Studien steht für Bewohner in betreuten Wohngemeinschaften durchschnittlich eine Gesamtnutzfläche von rund 35 qm zur Verfügung (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln*).

Was gehört zur Wohnfläche?

Die unterschiedlichen Empfehlungen für Größen von Wohnungen gemeinschaftlicher Wohnprojekte resultieren zum einen aus unterschiedlichen Auffassungen, was bedarfsgerecht ist, und zum anderen aus unterschiedlichen Annahmen, was zur Wohnfläche gerechnet wird.

Da bei verschiedenen Angaben zur Größe von Wohngruppen nicht immer klar ist, welche Flächen enthalten sind, erscheint es für einen Vergleich wichtig, von einem einheitlichen Bezugsrahmen auszugehen. Um zu klären, welche Flächen zur Wohnfläche gehören und wie diese – bezüglich der Einhaltung von Obergrenzen, aber auch bezüglich der Mietberechnung – angerechnet werden, soll hier die Wohnflächenverordnung für geförderte Wohnungen (*WoFlV, Stand: 1. Januar 2004*) zu Grunde gelegt werden (siehe auch Kasten). Für die Flächen von Wohngruppen erscheinen folgende Regelungen von Bedeutung:

- Im Wohnungsbau wird nur als Wohnfläche angerechnet, was zu einer bestimmten Wohnung gehört bzw. von den Bewohnern dieser Wohnung genutzt wird. Die Wohngruppe wird wie eine Wohnung behandelt.
- Dies beinhaltet, dass z. B. Treppenhäuser sowie Verkehrsflächen oder Gemeinschaftsräume für mehrere Wohngruppen nicht zur Wohnfläche gerechnet werden. Auch sogenannte Zubehörräume außerhalb der Wohnung wie z. B. Keller oder Abstellräume werden nicht als Wohnfläche gerechnet.
- Manche zur Wohnung gehörenden Flächen werden nur mit einem bestimmten Anteil angerechnet, so z. B.:
 - Unbeheizte Wintergärten etc. mit 50 %
 - Balkone, Terrassen etc. mit 25 %

Regelungen der Wohnflächenverordnung für geförderte Wohnungen
(WoFlV, Stand: 1. Januar 2004)

1. Was gehört zur Wohnfläche? (Vgl. § 2, Abs. 1 und 2)
 - Grundflächen aller Räume, die *ausschließlich* zu dieser Wohnung gehören, einschließlich:
 - Wintergärten, Schwimmbäder und ähnliche *nach allen Seiten umschlossene Räume*
 - Balkone, Loggien, Dachgärten und Terrassen
2. Was gehört nicht zur Wohnfläche? (Vgl. § 2, Abs. 3)
 - Zubehörräume (Kellerräume, Abstellräume und Kellerzusatzräume *außerhalb* der Wohnung, Waschküche, Bodenräume, Trockenräume, Heizungsräume, Garagen)
3. Was bleibt bei der Ermittlung der Grundflächen außer Betracht? (Vgl. § 3, Abs. 3)
 - Schornsteine
 - *Treppen* über 3 Steigungen und deren Treppenabsätze
4. Wie werden Grundflächen angerechnet? (Vgl. § 4)
 - Vollständig (100 %): Räume und Raumteiler, die mind. 2 m hoch sind.
 - Zur Hälfte (50 %)
 - Räume und Raumteiler, die mindestens 1 m und weniger als 2 m hoch sind
 - *unbeheizte Wintergärten*, Schwimmbäder und ähnliche nach allen Seiten geschlossene Räume
 - Zu einem Viertel (25 %): *Balkone*, Loggien, Dachgarten und Terrassen als Regel (höchstens jedoch zur Hälfte)

Für den Vergleich von Gesamtflächen ist es wichtig, ob und wie *Terrassen- und Balkonflächen* einbezogen werden. Bei den folgenden Angaben zur Wohnflächengröße werden diese Flächen einbezogen, und zwar mit einem Flächenanteil von 25 % der tatsächlichen Fläche. Diese Flächen werden in den gemeinschaftlich genutzten Wohnflächen mit berücksichtigt.

Bei Angaben zur Gesamtgröße von Wohngruppen ist zudem oft nicht klar, ob die *Verkehrsflächen* in ausreichendem Maße berücksichtigt werden. So werden in manchen Fällen pauschale Werte für alle gemeinschaftlich genutzten Flächen, einschließlich der Verkehrsfläche, angegeben, so z. B. für die Berliner Wohngruppen ein Wert von 15 qm/Bewohner. Dabei wird manchmal davon ausgegangen, dass die Erschließung der einzelnen Räume einer Wohngruppe zum großen Teil über die gemeinschaftlich genutzten Aufenthaltsräume erfolgen kann. Dies ist aber gerade bei der Verwendung von Bestandswohnungen häufig nicht möglich. Zudem muss auch bei einer Erschließung über Gemeinschaftsräume ein nicht unerheblicher Verkehrsflächenanteil angerechnet werden, um eine ungestörte Nutzung von Aufenthaltsbereichen sicherzustellen. In vielen Fällen wird so die Größe notwendiger Verkehrsflächen unterschätzt.

Im Wesentlichen hängt die Größe der Verkehrsfläche neben der Grundrissorganisation von der Größe der Nutzfläche (alle Wohnflächen außer der Verkehrsfläche) einer Wohngruppe ab. So ist die Verkehrsfläche bei gleicher Bewohnerzahl größer, wenn z. B. die Bewohnerzimmer großzügiger bemessen werden.

Die Verkehrsfläche wird bei der Planung deshalb als Anteil an der Nutzfläche berechnet. Als gängiger Richtwert wird üblicherweise von 20 bis 25 % der Nutzfläche ausgegangen, um die Größe der Verkehrsfläche zu bestimmen. Je nach Grundrissorganisation kann dieser Wert über- oder unterschritten werden. Für die Bestimmung von Mindestflächen von Wohngruppen erscheint der untere Wert von 20 % angemessen, wobei berücksichtigt ist, dass Gemeinschaftsräume teilweise auch zur Erschließung genutzt werden können. Im Folgenden wird daher von diesem Verkehrsflächenanteil von *mind. 20 % der Nutzfläche*¹ ausgegangen.

¹ Bezogen auf die Gesamtfläche (Nutzfläche und Verkehrsfläche zusammen) muss ein entsprechend niedrigerer Anteilswert von ca. 16,7 % verwendet werden, um die gleiche Verkehrsfläche zu erhalten, als wenn man 20 % der Nutzfläche berechnet. Es ist also darauf zu achten, ob die Gesamtfläche oder die Nutzfläche als Bezugsgröße (100 %) gewählt wird. Der Verkehrsflächenanteil von 20 % der Gesamtfläche entspräche einem Verkehrsflächenanteil von 25 % der Nutzfläche.

Flächenrahmen für die gesamte Wohnung

Wenn man die Verkehrs- und Balkonflächen in der o. g. Weise berücksichtigt, erscheint der von manchen Initiatoren benannte untere Flächenrahmen von mindestens 25 qm/Bew. zu knapp bemessen.²

Selbst wenn die Bewohnerzimmer mit 12 qm/Bew. minimal bemessen werden (siehe hierzu Kapitel 3.1), blieben nach Abzug der Verkehrsfläche von ca. 4,2 qm/Bew. (16,7 % von 25 qm/Bew.) für alle anderen gemeinschaftlich genutzten Flächen (einschließlich Bädern, Gemeinschaftsräumen, Nebenräumen und Balkonen) nur noch knapp 9 qm/Bew. Wie später erläutert wird, sind hierfür aber – gerade wenn die Bewohnerzimmer minimal bemessen sind – mindestens ca. 12 qm/Bew. erforderlich (siehe hierzu Kapitel 3.2–3.4). Nach dieser groben Rechnung ist eine Untergrenze für die Wohnfläche von Wohngruppen eher bei 30 qm/Bew. anzusetzen. Die Gesamtfläche könnte sich folgendermaßen zusammensetzen:

Unterer Flächenrahmen bei Bestandswohnungen (Mindestanforderung)

Bewohnerzimmer:	12 qm/Bew.
Gemeinschaftlich genutzte Fläche:	12 qm/Bew.
Summe Nutzflächen:	24 qm/Bew.
Verkehrsflächen:	4,8–6 qm/Bew. (20–25 % der Nutzfläche)

Gesamtfläche: 28,8–30 qm/Bew.

Bei acht Bewohnern entspräche dies einer Wohnungsgröße von ca. 230 qm bis 240 qm). Wohlgemerkt ist dieser Flächenrahmen eine Untergrenze, die nicht unterschritten werden sollte, weil hier sowohl die Bewohnerzimmer als auch die gemeinschaftlich genutzten Flächen minimal bemessen sind. Diese Summe ist eher ein theoretischer Wert für den unteren Flächenrahmen und keine Empfehlung für ein ausreichendes Flächenangebot.

² Andere Flächenangaben könnten dagegen größer scheinen, als sie sind, so z. B., wenn die Balkonflächen mit 100 % oder 50 % statt mit 25 % zur Wohnfläche gezählt wurden.

Die Gesamtfläche von Wohngruppen sollte etwas großzügiger bemessen werden. Auch bei Bestandswohnungen sind als unterer Flächenrahmen mind. 35 qm/Bew. wünschenswert. Diese Mehrfläche von 5 qm/Bew. kann je nach Konzept unterschiedlich auf die Größe der Bewohnerzimmer oder auf die Gemeinschaftseinrichtungen verteilt werden. So könnten die individuellen Bewohnerzimmer (ohne Bad) bei gleichbleibender Größe des Gemeinschaftsbereichs von 12 qm/Bew. immerhin schon ca. 17 qm groß sein, bzw. der Gemeinschaftsbereich könnte auf ca. 17 qm/Bew. erhöht werden bei einer gleichbleibend minimalen Bemessung des Individualbereichs von 12 qm/Bew. (zwischen den angegebenen Werten sind natürlich weitere Flächenverteilungen möglich).

Bei Neubauten sollte die Größenordnung von 35 qm/Bew. als *Mindestmaß* nicht unterschritten werden.

Unterer Flächenrahmen bei Neubauten (Mindestanforderung)

Beispiel für Flächenverteilungen

Bewohnerzimmer:	17,2 qm/Bew.	12,0 qm/Bew.
Gemeinschaftlich genutzte Fläche:	12,0 qm/Bew.	17,2 qm/Bew.
Summe Nutzflächen:	29,2 qm/Bew.	29,2 qm/Bew.
Verkehrsflächen (20 %):	ca. 5,8 qm/Bew.	ca. 5,8 qm/Bew.
Gesamtfläche:	35,0 qm/Bew.	35,0 qm/Bew.

Bei acht Bewohnern entspräche dies einer Wohnungsgröße von etwa 280 qm.

Um ausreichend große Individual- und Gemeinschaftsflächen zu gewährleisten, sollte aber eine Gesamtfläche ab 38 qm/Bew. angestrebt werden, was bei acht Bewohnern einer Wohnungsgröße von etwa 300 qm entspräche. Ab dieser Größenordnung von 38 qm/Bew. lassen sich auch Wohngruppen organisieren, bei denen die Bewohnerzimmer ausreichend groß sind, um sie – bei angemessener Wohnqualität – mit einem eigenen Sanitärbereich ausstatten zu können.

Während als Untergrenze für die gesamte Wohnfläche von Wohngruppen eine Größenordnung von 30 qm/Bew. empfohlen wird, liegt die wünschenswerte Größenordnung bei 40 qm/Bew. und mehr.

Verteilung von Individual- und Gemeinschaftsflächen

Empfehlungen zu einer optimalen Verteilung der Flächenanteile zwischen Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsflächen gehen meist von einem Verhältnis von 50 : 50 aus (*Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V.*, 2003: *Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen*, Berlin; *Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg*, 2006: *Neue Wohnformen für ältere Menschen – Stand und Perspektiven*, Stuttgart; *Niedersächsischer Arbeitskreis, Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Niedersachsen – Qualitätskriterien und Informationen [2006]*). Die Verteilung in zwei gleich große Flächenbereiche erscheint aber nur als ein sehr grober Richtwert. Mit „Gemeinschaftsflächen“ werden hier alle Flächen einer Wohnung bezeichnet, die keine Individualflächen (Bewohnerzimmer) sind, d. h. die Verkehrsflächen sind mitenthalten. Ohne Verkehrsflächen wird dagegen der Begriff „gemeinschaftlich genutzte Fläche“ (GNF) verwendet.

Zum einen ergäben sich nach unserer Berechnung bei der zu Grunde gelegten Mindestgesamtgröße von 30 qm/Bew. zu kleine gemeinschaftlich genutzte Flächen (10 qm/Bew.)³. Die bereits genannte mindestens erforderliche Größe dieser Flächen von 12 qm/Bew. (vgl. Kapitel 3.2–3.4) würde mit diesem Verteilungsschlüssel von 50 % erst bei einer größeren Gesamtwohnfläche erreicht, etwa ab 36 qm/Bew.⁴ Wendet man den Schlüssel auch auf unterschiedliche Größen der Gesamtfläche an, folgt ein solcher Verteilungsschlüssel dem Prinzip: Je größer die Bewohnerzimmer sind, desto größer wird auch der Gemeinschaftsbereich. Dies widerspräche aber Raumkonzeptionen, die eher davon ausgehen, dass der Gemeinschaftsbereich gerade dann groß sein soll, wenn die Bewohnerzimmer klein sind.

Zum anderen zeigen praktische Erfahrungen, dass die Nutzung der privaten und gemeinschaftlich genutzten Räumlichkeiten in den Wohngruppen unterschiedlich ist. Bei betreuten Wohngemeinschaften mit Bewohnern, die noch weitgehend orientiert sind und noch relativ selbstständig leben, ist das Bedürfnis nach priva-

3 Die Bewohnerzimmer müssten dann 15 qm/Bew., die gemeinschaftlich genutzten Flächen (10 qm/Bew.) und Verkehrsflächen (5 qm/Bew.) zusammen ebenfalls 15 qm/Bew. groß sein.

4 Die Bewohnerzimmer wären dann 18 qm/Bew., die gemeinschaftlich genutzten Flächen (12 qm/Bew.) und Verkehrsflächen (6 qm/Bew.) zusammen ebenfalls 18 qm/Bew. groß.

tem Rückzug und entsprechend ausgestalteten Privaträumen größer als bei Wohngemeinschaften mit überwiegend demenziell Erkrankten, wo die Nutzung der Gemeinschaftsräume ausgeprägter ist. Für Wohngruppen sind daher auf unterschiedliche Zielgruppen abgestimmte Raumkonzepte erforderlich:

- *Größere Gemeinschaftsbereiche für Wohngruppen nach Konzepttyp A*
Tendenziell sollten für Wohngruppen des Typs A (Rund-um-die-Uhr-Betreuung, v. a. Demenzkranke) größere Gemeinschaftsflächen eingeplant werden, während die individuell genutzten Bewohnerzimmer kleiner ausfallen können. Das heißt, bei diesem Konzepttyp sollten die Gemeinschaftsbereiche einschließlich der Verkehrsflächen größer (über 50 %) sein als die Individualbereiche. Dies gilt umso mehr, je kleiner die Bewohnerzimmer sind. Als Faustregel wird empfohlen: Je kleiner die Bewohnerzimmer sind, desto größer muss der Gemeinschaftsbereich sein.
- *Größere Individualbereiche für Wohngruppen nach Konzeptionstyp B*
Für Wohngruppen Typ B (stundenweise Betreuung, noch weitgehend orientierte Bewohner) sollten dagegen die individuellen Wohnbereiche größer geplant werden. Die Gemeinschaftsräume können dafür kleiner ausfallen. Das heißt, hier sollten die Gemeinschaftsbereiche einschließlich der Verkehrsflächen kleiner (unter 50 %) sein als die individuellen Wohnbereiche. Dies gilt umso mehr, je größer die Individualbereiche sind. Hier kann als Faustregel gelten: Je größer die Individualbereiche sind, desto kleiner kann der Gemeinschaftsbereich sein, wobei allerdings auch hier Mindestgrößen nicht unterschritten werden sollten.

Die folgenden Praxisbeispiele zeigen, dass die Wohngruppen Typ A auch bei unterschiedlicher Gesamtgröße überwiegend einen Gemeinschaftsflächenanteil (GNF + VF) von über 50 % aufweisen. Nur ein Beispiel Typ A (WG 5) hat einen Schlüssel von etwa 50 %. Hier sind aber die Gemeinschaftsflächen sehr klein. Bei Wohngruppen Typ B (WG 1) beträgt der Anteil dagegen unter 50 %.

Gemeinschaftsflächenanteile in Praxisbeispielen

	WG 1 (Typ B) qm/Bew.	WG 2 (Typ A) qm/Bew.	WG 3 (Typ A) qm/Bew.	WG 4 (Typ A) qm/Bew.	WG 5 (Typ A) qm/Bew.
Bewohnerzimmer	29,43	16,46	14,91	14,54	14,46
Gemeinschaftlich genutzte Flächen (GNF)	12,78	18,83	17,87	14,96	8,80
Verkehrs- flächen (VF)	10,37	9,71	8,76	4,29	4,78
Gesamtfläche	52,50	45,00	41,54	33,80	28,04
Summe GNF + VF	23,15	28,54	26,63	19,25	13,58
Anteil GNF + VF	44,1 %	63,4 %	64,1 %	57,0 %	48,4 %

WG 1: Braunschweig, Helmstedter Straße

4 Bewohner, stundenweise Betreuung (Typ B)

Die Bewohnerzimmer sind groß, während als Gemeinschaftsraum nur eine Wohnküche mit knapp 5 qm/Bew. (19,5 qm für vier Bewohner) angeboten wird. Die dennoch ziemlich große gemeinschaftlich genutzte Fläche rührt von den großen Bewohnerbädern (6,11 qm/Bew.).

WG 2: Steinhagen, Hof Dellbrügge

6 Bewohner + 2 Tagesgäste, Rund-um-die-Uhr-Betreuung (Typ A)

Die sehr großen gemeinschaftlich genutzten Flächen enthalten neben großen Gemeinschaftsräumen (8,3 qm/Bew.), die auch die Tagesgäste mitbenutzen, auch große Nebenräume (5,75 qm/Bew.).

WG 3: *München, Rothenfuß-Wohngemeinschaft (Neubau)*

7 Bewohner, Rund-um-die-Uhr-Betreuung (Typ A)

Neben den Gemeinschaftsräumen (9,1 qm/Bew.) bewirken vor allem große Terrassen (25-%-Anteil = 3,11 qm/Bew.), dass die gemeinschaftlich genutzten Flächen sehr groß sind.

WG 4: *Chemnitz, Blankenauer Straße*

7 Bewohner, Rund-um-die-Uhr-Betreuung (Typ A)

Die Größe der gemeinschaftlich genutzten Flächen wird überwiegend durch sehr große Gemeinschaftsräume (11,83 qm/Bew.) bestimmt.

WG 5: *Berlin, Steinmetzstraße*

6 Bewohner, Rund-um-die-Uhr-Betreuung (Typ A)

Die sehr kleinen gemeinschaftlich genutzten Flächen resultieren vor allem aus kleinen Bädern (1,74 qm/Bew.) und fehlenden Nebenräumen.

Aufgrund praktischer Erfahrungen erscheint ein Gemeinschaftsflächenanteil für den Konzepttyp A von etwa 60 % sinnvoll. Für den Konzepttyp B ist ein Schlüssel von etwa 40 % für den Gemeinschaftsbereich zu empfehlen.⁵ Ein noch geringerer Anteil würde sich hier rein rechnerisch ergeben, wenn die Bewohnerbäder den einzelnen Bewohnerzimmern zugeordnet werden. Diese Verhältniszahlen bilden keine fixen Größen, sondern verändern sich mit der Gesamtgröße. Das heißt z. B.: Bei sehr großen Individualbereichen (Typ B) müsste der Schlüssel unter 40 % liegen und bei sehr kleinen Bewohnerzimmern (Typ A) über 60 %.

Die Empfehlung zur unterschiedlichen Verteilung der Individual- und Gemeinschaftsflächen wird aber nicht dahingehend ausgesprochen, dass generell zwei Bewohnerzimmergrößen für Demenzerkrankte und andere Bewohnergruppen vorgeschlagen werden. Vielmehr soll im Folgenden bei der Bestimmung der Einzelgrößen eine Bandbreite für Flächengrößenordnungen angegeben werden, die den unterschiedlichen Bedarfen gerecht wird. So können je nach Betreuungskonzept und räumlichen Gegebenheiten sehr wohl auch beim Typ A relativ große individuelle Bewohnerzimmer – oder Appartements – sinnvoll sein. Hier muss aber

⁵ Umgekehrt gilt: Während bei Typ A die Bewohnerzimmer nur noch einen Anteil von etwa 40 % der Gesamtfläche ausmachen können, kann in Wohngruppen des Typs B der Flächenanteil der Bewohnerzimmer über 60 % betragen.

der Gemeinschaftsbereich dennoch großzügig bemessen sein. Darüber hinaus kann unterschiedlichen Anforderungen an die Größe von Individualbereichen auch innerhalb einer Wohngruppe entsprochen werden.

3 Welchen Raumbedarf haben einzelne Wohnbereiche?

Im Folgenden sollen die Anforderungen an die Anordnung und den Raumbedarf für einzelne Wohnbereiche genauer beschrieben werden. Dabei geht es nicht darum, ein einheitliches Raumprogramm für ambulant betreute Wohngemeinschaften festzuschreiben. Es sollen vielmehr Anhaltspunkte gegeben werden, welche Anforderungen und entsprechenden Raumbereiche nicht vernachlässigt werden sollten und welche Raumgrößen erforderlich sind, um ein Mindestmaß an Nutzungsqualität zu erreichen. Dem werden jeweils wünschenswerte Größen gegenübergestellt. Eine Festlegung „idealer“ Raumgrößen für einzelne Wohnbereiche wird vermieden, weil dies zu Gesamtflächen führen kann, die viele der interessanten Lösungen im Wohnungsbestand ausschließen würden.

Die im Folgenden dargestellten Raumbereiche umfassen:

- Individualbereich
- Sanitärbereich
- Gemeinschaftsräume
- Nebenräume
- Flurbereiche
- Außenräume

3.1 Individualbereiche

Weitgehende Einigkeit unter den Initiatoren, die sich um Qualitätssicherung bei betreuten Wohngemeinschaften bemühen, besteht über die Forderung, dass jeder Bewohner mindestens über ein eigenes Zimmer verfügen sollte. Zwar kann aus therapeutischen Gründen – vor allem bei Demenzkranken – manchmal die Unterbringung in einem Zwei-Bett-Zimmer erforderlich sein. Der Wunsch, dass zwei Bewohner in einem Raum wohnen und schlafen möchten, sollte dabei baulich vor allem dadurch ermöglicht werden, dass Bewohnerzimmer zusammengeschal-

tet werden können. Als Standard sollte aber jeder Bewohner über ein eigenes Zimmer verfügen. Und dies wird in der Praxis auch so gehandhabt. Über 90 % des Wohnangebotes in betreuten Wohngemeinschaften sind Einzelzimmer oder noch größere Individualbereiche (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln*). Für pflegebedürftige Bewohner, die in Wohngruppen leben, ergibt sich damit vom räumlichen Angebot eine deutlich günstigere Wohnsituation als in stationären Einrichtungen. In der vollstationären Pflege lag 1999 der Anteil der Ein-Bett-Zimmer bei 64 % und der der Zwei-Bett-Zimmer bei 34 % (*KDA, 2003, Kleine Datensammlung Altenhilfe, Köln*).

Unterschiedliche Empfehlungen gibt es zu den Größen, die die Bewohnerzimmer mindestens haben sollten. Diese schwanken zwischen 12 qm–20 qm. Der Berliner Verein Selbstbestimmtes Wohnen im Alter empfiehlt für die Bewohnerzimmer in Wohngemeinschaften für demenziell Erkrankte Größen zwischen 12 und 20 qm und durchschnittlich 15 qm/Bewohner (*Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V., 2003*). In Niedersachsen wird von mindestens 12 qm bei reinen Schlafzimmern und mindestens 20 qm bei Wohnschlafzimmern ausgegangen (*Niedersächsischer Arbeitskreis, Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Niedersachsen – Qualitätskriterien und Informationen [2006]*). In der Praxis schwanken die Größen der Individualflächen für die Bewohner zwischen 8 qm und 50 qm und liegen mehrheitlich zwischen 12 und 20 qm (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln*).

Um Empfehlungen für notwendige Größen von Individualräumen benennen zu können, ist zu definieren, welche Anforderungen die Individualräume in betreuten Wohngemeinschaften erfüllen müssen. Bewohnerzimmer in betreuten Wohngemeinschaften müssen als Mindestanforderung genügend Raum bieten für

- ein zweiseitig zugängliches Pflegebett,
- einen Schrank,
- einen Sitzbereich,
- die Aufbewahrung persönlicher Gegenstände.

Dies ist erst ab einer Zimmergröße von 12 qm – wenn auch eingeschränkt – möglich. Bei einer Zimmergröße von 7 bis 10 qm ist es z. B. nicht mehr möglich, die

Minimalausstattung eines Schlafzimmers so unterzubringen, dass noch ausreichende Bewegungsflächen für die Bewohner und das Pflegepersonal bleiben. In solch kleinen Räumen kann auch keine Sitzecke mehr eingerichtet werden, so dass für die betreffende Person keine Wahl des Aufenthaltsortes während des Tages besteht. *Eine Mindestgröße von 12 qm sollte als Regel daher nicht unterschritten werden.* Eine solche Mindestgröße pro Bewohnerzimmer wird in den Qualitätsanforderungen für betreute Wohngemeinschaften auch von anderen Initiativen zur Qualitätssicherung genannt. So verweist z. B. Baden-Württemberg darauf, dass in betreuten Wohngemeinschaften eine Mindestgröße pro Bewohnerzimmer von 12 qm nicht unterschritten werden sollte (*Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, 2006*). Auch in der Heimmindestbauverordnung wird eine solche Mindestgröße für Zimmer von pflegebedürftigen Bewohnern genannt (*HeimMindBauV § 14 Abs. 1*).

Abgesehen von dieser Mindestgröße müssen die Individualräume unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht werden. Aus praktischen Erfahrungen ist bekannt, dass die Individualräume unterschiedlich genutzt werden und daher kann auch davon ausgegangen werden, dass für unterschiedliche Wohngruppen-Typen bzw. Klientengruppen auch unterschiedlich große Individualbereiche sinnvoll sind:

- **Konzepttyp A:** Wohngruppen für demenziell Erkrankte können von kleineren Individualbereichen ausgehen, da die Erfahrungen zeigen, dass solche Bewohner sich über weite Strecken des Tages verstärkt in den Gemeinschaftsbereichen aufhalten und ihren Individualbereich teilweise nur noch als reine Schlafräume nutzen. Jedoch sollte auch für diese Bewohner ein angemessen großes Bewohnerzimmer zur Verfügung stehen. In der Praxis findet man gerade bei Wohngruppen für Menschen mit demenziellen Erkrankungen manchmal deutlich zu kleine private Zimmer. Untersuchungen haben gezeigt, dass fast ein Viertel der Projekte in der Praxis Einzelzimmer mit Größen unter 12 qm haben (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Leben und Wohnen im Alter, Band 4, Köln*). Solche kleinen Zimmer können jedoch kaum so ausgestattet werden, dass hier noch Bezüge zur eigenen Biographie erlebbar sind und die Bewohner sich auch aus dem Gemeinschaftsbereich zurückziehen können. In solchen reinen Schlafräumen sollte daher auch die oben geforderte Mindestgröße von 12 qm nicht unterschritten werden.

Um einen Raum, selbst wenn er überwiegend zum Schlafen genutzt wird, auch als angenehmen Aufenthaltsort nutzen und möblieren zu können (z. B. Tisch, Sessel, Kommode), sind allerdings Raumgrößen erforderlich, die über diesem Mindeststandard liegen. Für die Einzelzimmer der KDA-Hausgemeinschaften wird eine Größe von mindestens 16 qm vorgeschlagen (zuzüglich Vorflur und Sanitärbereich). Diese Größe von 16 qm wird auch als wünschenswerter Standard für Bewohnerzimmer in Wohngruppen des Typ A empfohlen, der nach Möglichkeit nicht unterschritten werden sollte.

- **Konzepttyp B:** Wohngruppen, in denen eher psychisch und somatisch Erkrankte leben oder Bewohner, die noch in vielen Bereichen selbstständig und orientiert sind, sollten größere Individualbereiche anbieten. Diese Bewohner sind es gewohnt, sich häufiger in ihren Individualbereich zurückzuziehen und verbringen häufig hier mehr Zeit als in den Gemeinschaftsbereichen. Die Zimmer sollten entsprechend groß sein, um eine Mindestmöblierung für einen Wohnbereich und einen Schlafbereich innerhalb eines Raumes zu ermöglichen. Hierfür sind Raumgrößen ab etwa 20 qm mindestens erforderlich. Oder es sollten Individualbereiche angeboten werden, um eine von vielen Bewohnern gewünschte Trennung von Wohn- und Schlafbereich zu ermöglichen. Für eine vollständige Möblierung solcher getrennter Wohn- und Schlafbereiche werden Raumgrößen ab etwa 25 qm benötigt. Es können aber auch größere Individualbereiche mit zwei Zimmern oder sogar abgeschlossene Appartements geplant werden, die eine Fläche ab etwa 30 qm erfordern. Ab dieser Größe ist auch eine wohnliche Möblierung möglich, wenn dem Individualbereich ein eigener Sanitärraum zugeordnet – und in diese Fläche eingerechnet – wird.

Mindestanforderung an den Individualbereich von Wohngruppen:

Jeder Bewohner hat sein eigenes Zimmer. Die Fläche eines Bewohnerzimmers beträgt *mindestens* 12 qm.

Wünschenswert ist eine Größe des Bewohnerzimmers von mindestens 16 qm.

3.2 Sanitärbereiche

Individuell oder gemeinschaftlich genutzte Bäder

Eine kontrovers diskutierte Frage bei der Planung von Wohngruppen ist, ob jedem Bewohnerzimmer ein eigener Sanitärbereich (Dusche, WC, Waschbecken) zugeordnet werden sollte oder ob die Sanitärbereiche gemeinschaftlich genutzt werden können. Diesbezüglich haben sich zwei Standards herausgebildet. In den meisten betreuten Wohngruppen sind Gemeinschaftsbäder vorherrschend. Nach Studien haben nur rund ein Drittel der ambulant betreuten Wohngruppen Zimmer mit eigenen Waschbecken oder eigenen Bädern (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Leben und Wohnen im Alter, Band 4, Köln*).

Bei Wohngruppen, die neu gebaut werden oder die in bestehenden Gebäuden mit größerem Raumangebot – wie etwa in Villen – eingerichtet werden, wird den Individualbereichen häufig ein eigenes Bad zugeordnet. Für die KDA-Hausgemeinschaften wird empfohlen, dass jedes Mitglied ein eigenes Zimmer mit direkt zugeordnetem Duschbad inklusive WC hat, das über einen internen Vorflur erschlossen wird, so dass jedem Bewohner eine Art kleines Appartement (ohne Küche) zur Verfügung steht (*Bundesministerium für Gesundheit/Kuratorium Deutsche Altershilfe [Hrsg.], 2003, KDA-Hausgemeinschaften – Eine Dokumentation von 34 Projekten, BMG Modellprojekte, Bd. 9, Köln*).

Bei der Verwendung von Bestandswohnungen ist der nachträgliche Einbau individueller Sanitärbereiche sowohl aus Platzgründen als auch wegen eines unvertretbar großen Umbau- und Kostenaufwands in der Regel gar nicht möglich. Wegen der Vorzüge bezüglich der guten Integration von Wohngruppen in den normalen Wohnungsbestand, erscheint der Verzicht auf individuelle Sanitärbereiche in solchen Wohnungen durchaus vertretbar. Die Wahl der einen oder anderen Lösung ist also zunächst von den baulichen Gegebenheiten abhängig.

Neben den baulichen Bedingungen ist es aber auch eine konzeptionelle Frage, ob in einer Wohngruppe individuell oder gemeinschaftlich genutzte Bäder vorgesehen werden. Gerade bei Bewohnern mit Demenz kann das Angebot von gemeinschaftlich genutzten Sanitärbereichen durchaus Vorteile gegenüber individuellen Bädern haben. So ergeben praktische Erfahrungen, dass demenzkranke Bewoh-

ner häufig nicht mehr in der Lage sind, die Aktivitäten der täglichen Hygiene selbstständig durchzuführen, und individuelle Bäder (Dusche) kaum noch genutzt werden. Die notwendigen Hilfeleistungen sind dann in gemeinschaftlich genutzten – meist größeren – Sanitärräumen besser zu erbringen. Ein weiteres Argument für gemeinschaftlich genutzte Sanitärbereiche ist, dass diese Situation den Erfahrungen in der früheren Familienwohnung entspricht. Bei Demenzzkranken kann diese vertraute Anordnung des Bades das Zurechtfinden in der neuen Wohnung erleichtern. In der Praxis findet man aber auch eine Reihe Wohn- oder Hausgemeinschaften mit individuellen Bädern, die von demenziell Erkrankten genutzt werden.

Eine eindeutige Festlegung auf eine der beiden Lösungen erscheint deshalb nicht sinnvoll. Es können aber tendenzielle Empfehlungen ausgesprochen werden:

- Gemeinschaftlich genutzte Bäder erscheinen eher sinnvoll für Bewohner mit Demenz (Konzepttyp A) und insbesondere dann angemessen, wenn Wohngruppen in Bestandswohnungen eingerichtet werden.
- Individuell genutzte Bäder erscheinen vor allem für Bewohner mit somatisch oder psychisch bedingtem Pflegebedarf sinnvoll (Konzepttyp B). Wenn die baulichen Voraussetzungen gegeben sind, ist generell der Einbau individueller Sanitärbereiche in Betracht zu ziehen. Eine Entscheidung für gemeinschaftlich genutzte Bäder sollte in diesen Fällen vor allem konzeptionell und weniger ökonomisch begründet sein.
- Um eine flexible Nutzung der Wohngruppen zu gewährleisten, kann es sinnvoll sein, beide Varianten innerhalb einer Wohngruppe zu mischen.

Anzahl, Ausstattung und Größe der Sanitärbereiche

Bei gemeinschaftlich genutzten Sanitärbereichen kommt es vor allem auf eine ausreichende Anzahl an, um Engpässe bei der Badbenutzung – und insbesondere bei der Toilettennutzung – zu vermeiden. Praktiker empfehlen, dass sich jeweils höchstens zwei bis drei Bewohner ein Bad teilen sollten. Bei einer Gruppengröße von acht Bewohnern sollte daher die Einrichtung von drei Sanitärbereichen angestrebt werden. *Mindestens sollten aber zwei Badezimmer sowie mindestens ein zusätzliches WC vorhanden sein.* Einen Mindestbedarf von zwei Bädern empfehlen auch andere Initiativen, die sich um die Qualitätssicherung von betreuten

Wohngemeinschaften bemühen (u. a. Baden-Württemberg, Niedersachsen, Verein *Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V.*, Berlin).

Bei der *Größe* der gemeinschaftlich genutzten Sanitärräume ist zu berücksichtigen, dass neben ausreichenden Bewegungsflächen zur barrierefreien Benutzung genügend Raum zur Verfügung steht, wenn unter Umständen zwei Helfer tätig werden müssen. Darüber hinaus muss genügend Platz für die Ablage der Waschutensilien für mehrere Bewohner vorhanden sein. Falls eine Waschmaschine in einem der Sanitärräume aufgestellt wird (siehe Hauswirtschaftsraum) muss nicht nur hierfür, sondern auch für weitere Ablagemöglichkeiten Platz vorgesehen werden. Die Sanitärräume dürfen also keinesfalls zu knapp bemessen werden. Diese Räume müssen aber nicht nur funktionale Anforderungen erfüllen. Vielmehr sollen sich die Bewohner hier auch wohl fühlen und zurechtfinden. Deshalb sollten die Bäder auch nicht überdimensioniert werden, wie das bei einigen Neuplanungen zu beobachten ist. Als Orientierung wird ein Mindestflächenbedarf von ca. 6 bis 8 qm für gemeinschaftliche Sanitärräume empfohlen, wünschenswert wären Flächenmaße von 7 bis 10 qm.

Mindestanforderungen an den Sanitärbereich	
Bezogen auf eine Wohngruppe mit acht Bewohnern sollte <i>mindestens</i> folgendes Flächenangebot für gemeinschaftliche Sanitärbereiche zur Verfügung stehen:	
1 Bad mit Wanne (Waschbecken, WC):	mind. 8 qm
1 Bad mit bodengleicher Dusche (Waschbecken, WC):	mind. 6 qm
1 weiteres WC:	mind. 4 qm
Sanitärbereich insgesamt:	mind. 18 qm (mind. 2,25 qm/Bew.)

Die *wünschenswerte* Ausstattung mit gemeinschaftlich genutzten Sanitärbereichen für eine Wohngruppe mit acht Bewohnern umfasst folgendes Flächenangebot:

1 Bad mit Wanne und bodengleicher Dusche (Waschbecken, WC):	ca. 10 qm
2 Bäder mit bodengleicher Dusche (Waschbecken, WC) à 7 qm	ca. 14 qm
Sanitärbereich insgesamt:	ca. 24 qm (ca. 3 qm/Bew.)

Für die Einrichtung *individueller Sanitärbereiche* hat sich ein Größenstandard herausgebildet, der eine barrierefreie Nutzung ermöglicht und der – wie bei KDA-Hausgemeinschaften – bei Neubauten empfohlen wird: ca. 4,5 qm pro Sanitärbereich (bodengleiche Dusche, WC, Waschbecken). Zusätzlich werden auch bei einer Versorgung mit individuellen Sanitärbereichen ein gemeinschaftlich genutztes Bad (Wanne, WC, Waschbecken, nach Möglichkeit bodengleiche Dusche) und ein Gäste-WC empfohlen.

Bei der *Ausstattung* der Sanitärbereiche muss sichergestellt werden, dass sie von den Bewohnern auch dann benutzt werden können, wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Von den gemeinschaftlich genutzten Bädern muss deshalb mindestens eines mit bodengleicher Dusche und eines mit Wanne ausgestattet sein. *Mindestens ein Sanitärraum mit bodengleicher Dusche muss insgesamt barrierefrei sein.* Neben dem stufenlosen Zugang zur Dusche beinhaltet diese Forderung nach DIN 18025, Teil 2 insbesondere ausreichende Bewegungsflächen, ausreichend breite (mind. 80 cm) und nach außen aufschlagende Tür, die Möglichkeit der Höhenanpassung von WC und Waschbecken sowie die Möglichkeit, Halte- und Stützgriffe anzubringen (vgl. Kapitel 4.1). Wünschenswert für eine flexible Nutzung der Sanitärbereiche ist, dass auch der Raum, in dem sich die Wanne befindet, mit einer bodengleichen Dusche ausgestattet ist.

In einigen Wohngruppen mit somatisch und psychisch Pflegebedürftigen wurde die Erfahrung gemacht, dass Bewohner es bevorzugen, ihr eigenes Waschbecken zu haben, auch wenn sie Sanitärbereiche gemeinschaftlich nutzen. Für diese Be-

wohnergruppe kann es deshalb sinnvoll sein, bei gemeinschaftlich genutzten Bädern in Bewohnerzimmern Waschbecken vorzusehen. Wie bei der Größe der Bewohnerzimmer, kann es auch bei der Sanitärausstattung sinnvoll sein, innerhalb einer Wohngruppe Varianten anzubieten.

3.3 Gemeinschaftsräume: Wohn- und Küchenbereiche

Alle betreuten Wohngemeinschaften müssen über Wohn- und Küchenbereiche verfügen, in denen der gemeinschaftliche Wohnalltag stattfindet. Dieser Bereich muss sehr vielfältigen Anforderungen gerecht werden und folgende Aktivitäten ermöglichen:

- Kochen sowie Vor- und Nachbereitung
- Gemeinsame Mahlzeiten
- Sonstige hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie Wäscheversorgung, Reinigung etc.
- Gemeinsame Feiern oder Veranstaltungen
- Unterschiedliche gemeinsame oder individuelle Beschäftigungen
- Ruhen

In bestehenden Wohngruppen wird diesem Bedarf mit unterschiedlichen Raumangeboten entsprochen. Häufig findet das Gemeinschaftsleben in einer größeren Wohnküche statt. In manchen Fällen werden zusätzlich Wohnräume angeboten. Es gibt auch Wohngruppen, in denen sich das Gemeinschaftsleben nur in einem Wohnraum abspielt, der nicht mit der Küche verbunden ist. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass bei separaten Küchen, die zu klein sind, kaum Möglichkeiten bestehen, die Bewohner an der Küchenarbeit zu beteiligen. Da die Küche gewissermaßen das „Herz“ der Gemeinschaft ist, wird davon abgeraten, die Küche vom Essbereich zu trennen. Vielmehr ist es insbesondere für Bewohner mit Demenz von großer Wichtigkeit, dass eine direkte räumliche Verbindung zwischen Kochen und Aufenthaltsbereich besteht. Dies ist nicht nur eine Voraussetzung für eine aktive Mitwirkung bei den Tätigkeiten rund um die Mahlzeiten. Für die Bewohner kann es genauso bedeutsam sein, passiv an diesen Vorgängen teilzuhaben. Auch für die Betreuungskräfte ist es wichtig, Bewohner, die anderen Beschäftigungen nachgehen, während der Mahlzeitenbereitung nicht aus den Augen zu verlieren.

Empfohlen wird deshalb das Angebot einer Wohnküche. Bei der Überlegung, wie groß die Wohnküche sein sollte und wie sie zu gestalten ist, muss berücksichtigt werden, dass der *Kochbereich* nicht nur eine effektive Essenszubereitung ermöglichen muss, sondern auch die Mitwirkung der Bewohner. Hierfür sind ausreichende Arbeits- und Bewegungsflächen erforderlich (siehe Ausstattung des Küchenbereichs). Darüber hinaus finden im *Essbereich* der Wohnküche unterschiedliche Tätigkeiten, z.T. parallel, statt. In einem solchen Gemeinschaftsbereich muss also auch Raum für Aktivitäten vorhanden sein, die nicht unmittelbar mit der Mahlzeitenversorgung zusammenhängen. Der Essbereich sollte in Fläche und Proportion eine variable Bestuhlung und Tischstellung zulassen. Für gemeinsame Feiern mit Gästen muss Platz für etwa die doppelte Bewohneranzahl geschaffen werden können. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass durch das Notwendigwerden einer Rollstuhlnutzung von einem oder mehreren Bewohnern ein ursprünglich ausreichend großer Raum zu eng werden kann. Eine Wohnküche sollte auch deshalb nicht zu klein sein, damit für mehrere Bewohner Liegesessel Platz finden können.

Von erfahrenen Praktikern wird betont, dass es für die Gestaltung des Wohnalltags günstig ist, wenn zusätzlich zu einer Wohnküche ein weiterer gemeinschaftlicher Aufenthaltsraum vorhanden ist. Wünschenswert wäre ein zusätzliches *Wohnzimmer*, wo sich die Bewohner ohne besonderen Anlass außerhalb der Essenszeiten zusammensetzen oder zurückziehen können, zumal viele Bewohner es nicht gewohnt sind, die „Küche“ als „Wohnzimmer“ zu benutzen. Zudem entsteht bei den Haushaltsaktivitäten unweigerlich ein Geräuschpegel, der auf manchen Bewohner störend wirkt. Auch bei Konflikten zwischen den Bewohnern ist es so leichter, die Betroffenen räumlich zu trennen und dadurch eine Beruhigung der Situation zu erzielen. Vor allem bei Wohngemeinschaften mit Demenzzkranken zeigt die praktische Erfahrung, dass ein einziger zentraler Aufenthaltsraum nicht ausreicht, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bewohner nach Ruhe und verschiedenen Aktivitäten gerecht zu werden.

Das Wohnzimmer sollte über Rückzugsnischen bzw. einen Grundriss verfügen, der eine Aufteilung in mehrere Sitz- bzw. Teilbereiche ermöglicht. Wenn die ins Auge gefasste Wohnung keinen Raum für ein zusätzliches Wohnzimmer vorhält, sollte versucht werden, z.B. durch Schiebetüren eine flexible Abtrennung zwischen Küchenbereich und Wohnbereich zu ermöglichen. Wenn die zentralen Gemeinschaftsräume – wie Küche, Essbereich, Wohnbereich – fließend ineinander

übergehen, können nicht nur die Bewohner besser in das Alltagsgeschehen integriert, sondern unterschiedliche Betätigungen der Bewohner auch mit wenig Personal betreut werden.

Die *Größen* für diese gemeinschaftlichen Küchen- und Wohnbereiche schwanken in der Praxis beträchtlich. Unterschiedliche Raumprogramme und Praxisbeispiele von KDA- Hausgemeinschaften sehen für diese Raumbereiche Größen zwischen 50 und 65 qm vor. In einer Planungshilfe für Wohnküchen in Hausgemeinschaften mit acht bis zehn Bewohnern wird empfohlen, für den Kochbereich 12 bis 16 qm, für den Essbereich ca. 20 bis 25 qm und für das Wohnzimmer mind. 16 qm vorzusehen (*Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung/Kuratorium Deutsche Altershilfe [Hrsg.], 2004, Planungshilfe, Die Wohnküche in Hausgemeinschaften, Bd. 18, Köln*). Dies kann als Orientierung für Mindestgrößen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften dienen. Bei diesen Größenangaben ist zu beachten, dass für hauswirtschaftliche Funktionen Nebenräume angeboten werden. Geschieht dies nicht, müssen zusätzliche Flächen in den Gemeinschaftsräumen vorgehalten werden (vgl. Nebenräume).

Mindestanforderungen an die Anzahl und Größe der Wohn- und Küchenbereiche

Die Gemeinschaftsräume sollten mindestens eine Küche bzw. einen Kochbereich, einen Essbereich, einen Wohnbereich umfassen. Der Koch- und Essbereich sollten räumlich miteinander verbunden bzw. verbindbar sein. Zur Ermöglichung von Veranstaltungen mit Gästen ist es empfehlenswert, dass auch der Wohn- und Essbereich zusammenschaltbar ist.

Die Fläche für diese Gemeinschaftsräume sollte bei einer Wohngruppe mit acht Bewohnern insgesamt mind. 60 qm bzw. 7,5 qm/Bew. betragen. Dabei dürfen die *Einzelbereiche* folgende Mindestflächen nicht unterschreiten:

Für den Kochbereich:	mind. 12 qm
Für den Essbereich:	mind. 24 qm
Für den Wohnbereich:	mind. 16 qm

Die größere Mindestfläche für den *gesamten* Wohn- und Küchenbereich berücksichtigt, dass die Einzelbereiche zumindest teilweise die genannten Mindestwerte überschreiten sollten. So liegt eine wünschenswerte Größe des Kochbereichs bei ca. 16 qm, für den Essbereich bei ca. 30 qm und für den Wohnbereich bei ca. 20 qm.

Wie bei den Individualbereichen gilt es auch hier, die unterschiedliche Bewohnerstruktur der Wohngemeinschaften zu berücksichtigen. Der Bedarf an gemeinschaftlichen Aufenthaltsbereichen ist in Wohngruppen mit Demenzzkranken höher als bei relativ selbstständigen Bewohnern ohne Demenz. Bei Wohngruppen mit Demenzzkranken sind daher größere und möglichst mehrere und gut gestaltete Gemeinschaftsbereiche besonders wichtig, weil sich die Bewohner hauptsächlich hier aufhalten. Daher ist zu empfehlen:

- *Konzepttyp A:* Bei Wohngemeinschaften mit Demenzzkranken sollte auch die genannte Mindestfläche von 7,5 qm/Bew. nach Möglichkeit überschritten werden, insbesondere dann, wenn die Individualbereiche klein bemessen sind.
- *Konzepttyp B:* Bei Wohngemeinschaften mit weitgehend orientierten Bewohnern kann die genannte Mindestfläche dagegen reduziert werden, insbesondere dann, wenn die Individualbereiche groß bemessen sind. So kann z. B. auf ein spezielles Wohnzimmer eher verzichtet werden. Aber auch hier sollten die angegebenen Mindestflächen für den Koch- und Essbereich nicht unterschritten werden.

3.4 Nebenräume

Vorrats-, Hauswirtschafts- und Abstellräume

In der Praxis werden spezielle *Vorrats-, Hauswirtschafts- und Abstellräume* sehr geschätzt, da gerade bei Gruppen mit vielen Schwer-Pflegebedürftigen Wäsche und Pflegehilfsmittel in erheblichem Umfang gelagert werden müssen, ebenso wie die vielfältigen Vorräte für einen so großen Haushalt. Auch die Wäscheversorgung nimmt erheblichen Platz in Anspruch. Entsprechend werden in dem Raum-

programm für KDA-Hausgemeinschaften folgende Flächenbedarfe für verschiedene Nebenräume vorgesehen: Vorratsraum 6 qm, Hauswirtschaftsraum 8 qm, Abstellraum 8 qm, Personalraum 8 qm (*Bundesministerium für Gesundheit/Kuratorium Deutsche Altershilfe [Hrsg.], 2003, KDA-Hausgemeinschaften – Eine Dokumentation von 34 Projekten, BMG Modellprojekte, Bd. 9, Köln*).

Auch für betreute Wohngruppen müssen für diese Funktion ausreichende Flächen vorgesehen werden. Jedoch sind solche Nebenräume in Bestandswohnungen nicht immer zu realisieren und ihr Umfang kann geringer sein. Im Folgenden sollen hierzu nur Mindestanforderungen bezüglich des Gesamtflächenbedarfs der Nebenraumfunktion genannt werden, nicht aber einzelne Raumgrößen vorgegeben werden. Für die einzelnen Funktionen werden Mindestflächen empfohlen.

Vorratsraum: Bei einer Essensversorgung von acht Bewohnern und von Betreuungskräften, also für einen Haushalt von etwa zehn Personen, muss es genügend Raum für die Aufbewahrung von Essensvorräten geben. Für einen gesonderten Vorratsraum sollte eine Fläche von 4 bis 6 qm vorgesehen werden. Bei Vorratshaltung innerhalb der Küche ist ein Flächenmehrbedarf von etwa 4 qm für zusätzlichen Schrankraum erforderlich.

Ein *Hauswirtschaftsraum* kann unterschiedliche Funktionen erfüllen:

- Waschmaschine, Wäschetrockner, Spülbecken
- Wäscheaufbewahrung
- Wäschelegen, Bügeln
- Aufbewahrung von Putzmitteln- und Geräten
- Unter Umständen Aufbewahrung von Pflegehilfsmitteln

Einzelne Praxisbeispiele zeigen, dass ein spezieller Raum, in dem alle diese Funktionen ausgeübt werden können, sehr geschätzt wird. Jedoch wird von Praktikern ein spezieller Hauswirtschaftsraum weniger vermisst als ausreichende Lagerflächen. Die meisten Projektbeispiele verfügen über keinen gesonderten Hauswirtschaftsraum. Bei Wohngruppen ohne Hauswirtschaftsraum werden diese Funktionen in den anderen Räumlichkeiten der Wohnung durchgeführt. In manchen Fällen befindet sich ein Hauswirtschaftsraum im Keller.

Bei der Planung sollten die genannten Hauswirtschaftsfunktionen mehr als bisher berücksichtigt werden, sei es als eigener Raum (*ca. 8 qm*), sei es als zusätzliche Fläche in Bad, Gemeinschaftsräumen oder Fluren von *mind. 4 qm*.

Abstellraum: In Wohngruppen besteht Bedarf an Abstellmöglichkeiten für Pflegehilfsmittel, Haushaltsgeräte (wenn kein Hauswirtschaftsraum vorhanden ist), technische Hilfen, wie Rollatoren, Rollstühle, und Haushaltsgegenstände. Bei den untersuchten Praxisbeispielen besteht häufig ein Mangel an Abstellmöglichkeiten innerhalb der Wohnung.

Für die Planung ist zu empfehlen, insbesondere diesen Platzbedarf mehr als bisher zu berücksichtigen. Zunächst sollten Abstellmöglichkeiten auch außerhalb der Wohnung zur Verfügung stehen, so z. B. für Bewohnermöbel und Vorräte an Pflegehilfsmitteln im Keller oder Abstellmöglichkeiten für Rollstühle etc. im Hausflur. Für häufig genutzte Utensilien muss innerhalb der Wohnung zumindest ein separater Abstellraum (oder entsprechende Flächen in einem Hauswirtschaftsraum) mit einer Größe von *4 bis 8 qm* vorhanden sein. Auch wenn andere Aufbewahrungsmöglichkeiten gewählt werden, wie etwa Nischen oder Schrankraum in Fluren, sollte ein zusätzlicher Flächenbedarf von *mind. 4 qm* einkalkuliert werden.

Ist ein eigener Personalraum notwendig?

Die Einrichtung eines eigenen Besprechungs- und Personalzimmers wird nicht empfohlen, da ein solches Raumangebot dem ambulanten Versorgungsprinzip eher widerspricht. Bei Wohngruppen handelt es sich um private Wohnungen, in denen die Mitarbeiter als ambulante Dienstleister nur zu Gast sind. Das Bewusstsein von dieser Gastrolle kann leichter schwinden, wenn das Personal über einen eigenen Raum verfügt. Das Leben in der Wohngemeinschaft kann so eher einen institutionellen Charakter annehmen. Zudem sind die zusätzlichen Kosten für einen abgeschlossenen Mitarbeiteraum bei solchen Wohnprojekten gegenüber Kostenträgern häufig schwer zu legitimieren.

Dennoch muss Platz vorgehalten werden, wo die Dokumentationsarbeiten – auch mit einem Computer – erledigt werden können. Praktische Erfahrungen zeigen, dass dem Platzbedarf für Dokumentationsarbeiten bei der Planung von Wohnun-

gen für ambulant betreute Wohngemeinschaften häufig zu wenig Beachtung geschenkt wird. Empfohlen wird, dass sich Mitarbeiter der betreuenden Pflegedienste eine Arbeitsecke, z. B. einen Schrank mit Arbeitsplatte, einrichten. Hier könnten auch Bewohner ihre Schreibarbeiten erledigen, wenn sie dazu in ihren Privaträumen keine Gelegenheit (oder Lust) haben.

Bei Integration der Arbeitsecke in einen der vorhandenen Räume ist ein *zusätzlicher Platzbedarf von ca. 2 qm* zu berücksichtigen.

Ein separater Raum wird nur dann empfohlen, wenn er auch anderweitig genutzt wird, z. B. als Gästezimmer, für Tagesgäste, Nachtwachen oder für hauswirtschaftliche Tätigkeiten. Für einen solchen Zusatzraum sollte eine Größe von *mindestens 8 bis 12 qm* vorgesehen werden. Dieses Raumangebot wird bei den Empfehlungen für das Mindestflächenangebot einer Wohngruppe allerdings nicht berücksichtigt.

Flächenrahmen für Nebenräume

Für die Planung von Wohngruppen wird empfohlen, für die Nebenraumfunktionen insgesamt eine Fläche von *mind. 14 qm* vorzusehen. Diese einzelnen Funktionen können in speziellen Räumen oder als Zusatzfläche in anderen gemeinschaftlich genutzten Räumen angeboten werden. Orientierungsgrößen für die Einzelbereiche sind:

- Fläche für Vorrat: mind. 4 qm
- Fläche für Hauswirtschaft: mind. 4 qm
- Abstellfläche: mind. 4 qm
- Fläche für Dokumentation: mind. 2 qm

Wird für Hauswirtschaft ein eigener Raum angeboten, sollte dieser mindestens 8 qm groß sein und könnte gleichzeitig als Abstellraum dienen.

3.5 Eingangsbereich und Flur

Flure haben neben der notwendigen Erschließung (Verkehrsflächen) auch eine wichtige Aufgabe für die Wohnqualität. So sollte die Erschließung der einzelnen Räume und insbesondere der Bewohnerzimmer möglichst übersichtlich sein und die *Orientierung* der Bewohner unterstützen. Dies erleichtert es auch den Betreuern, einen Überblick über die Aktivitäten der Bewohner zu behalten (vgl. *Arbeitskreis Niedersachsen*). Der Flur hat eine wichtige Funktion als *Bewegungsraum*, die umso wichtiger ist, desto weniger die Bewohner die Wohnung verlassen können. Es sollte nicht nur angenehm sein, im Flur umherzugehen, sondern es muss auch genügend Platz geben, und die Flure dürfen nicht voll gestellt sein. Um die Nutzung mit Rollstühlen zu ermöglichen, sollte er mindestens 1,50 m breit sein. Ein Flur ist aber auch ein wichtiger *Ort der Begegnung* und der Kommunikation. Hier sollte es auch Möglichkeiten zum Verweilen wie z. B. durch Sitznischen geben, von wo aus man am Gemeinschaftsleben teilhaben kann. Im *Eingangsbereich* sollte Platz für eine Garderobe mit Spiegel sein und für eine Sitzmöglichkeit zum An- und Ausziehen. Hier oder in anderen Flurbereichen ist eine Abstellmöglichkeit für Rollstühle, Rollatoren etc. vorzusehen.

Die notwendige *Größe* von Fluren ist von der Grundrissorganisation einer Wohnung abhängig, insbesondere inwiefern die Erschließung der Bewohnerzimmer mit den Gemeinschaftsräumen verbunden ist. Die notwendige Erschließungsfläche darf aber nicht einfach zu Lasten der Gemeinschaftsräume „eingespart“ werden: Gemeinschaftsbereiche verlieren an Wohnqualität, wenn sie quasi zu „Durchgangszimmern“ werden. Bei solchen Erschließungslösungen müssen die Gemeinschaftsräume entsprechend größer bemessen werden. Daneben richtet sich die Größe der Verkehrsfläche vor allem nach der Gesamtgröße der Wohnung und lässt sich daher nicht als feste Raumgröße (qm/Bew.) angeben. Bei der Planung wird ihr Flächenanteil mit mindestens 20 % der Nutzfläche berücksichtigt (vgl. Kapitel 2.2).

3.6 Außenräume

Die betreuten Wohngemeinschaften sollten einen Zugang zu Außenräumen wie Garten oder Terrasse haben. Dies ist notwendig, da viele Bewohner aufgrund ihrer körperlichen Beeinträchtigungen die gemeinschaftliche Wohnung kaum

selbstständig verlassen können und daher nur so Gelegenheit haben, regelmäßig nach draußen zu kommen. Die Forderung nach einem Freisitz oder Garten lässt sich in der Praxis angesichts des vorhandenen Angebotes auf dem Wohnungsmarkt aber nicht immer realisieren. So ergaben Untersuchungen von ambulant betreuten Wohngruppen, dass etwa jede fünfte Wohngruppe weder über einen Freisitz noch einen Garten verfügt (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter, Band 4, Köln*).

Freisitz

Für eine Wohngruppe sollten möglichst direkt mit der Wohnung verbundene Außenräume wie *Terrassen*, Balkone oder Loggien zur Verfügung stehen. Dies ist auch dann wünschenswert, wenn ein Garten vorhanden ist, aber unabdingbar, wenn dies nicht der Fall ist. Terrassen etc. sollten vor allem ermöglichen, dass hier alle Bewohner zusammen an einem Tisch sitzen können. Der Zugang sollte stufenlos sein und die Abmessung die Nutzung eines Rollstuhls ermöglichen (mind. 1,50 Tiefe). Idealerweise sind Terrassen etc. mit den Gemeinschaftsräumen verbunden. Sie sollten Wind und Sonnenschutz bieten und nach Möglichkeit teilweise überdacht sein. Damit sie die Funktion als Gemeinschaftsraum im Freien erfüllen können, dürfen sie nicht zu knapp bemessen werden.

Als Größe werden *mindestens 16 qm* empfohlen. Im Unterschied zum Garten werden Terrassen etc. mit zur Wohnfläche gezählt, allerdings nur mit einem Viertel der tatsächlichen Fläche (vgl. Kapitel 2).

Gärten

Auf geschützte Außenräume sollte bei Wohngemeinschaften mit demenziell Erkrankten *nicht verzichtet* werden. Gerade für verwirrte Menschen ist Bewegungsraum im Freien von besonderer Wichtigkeit. Die Bewegung/das Gehen gehört zu den ursprünglichsten Handlungen „und ist für viele Demenzkranke die letzte Handlung, die sie willkürlich, aus eigenem Antrieb und kompetent ausführen können.“ Darüber hinaus führt die Bewegung zu einer Stimmungsaufhellung (*Jan Wojnar, 1998, Umgang mit Demenzkranken, in: Leben und Arbeiten mit Verwirrten, Sassenberg, S. 8*). Zudem bedeute ein geschützter Außenraum eine personel-

le Entlastung, da jeder Bewohner beim Verlassen des Grundstücks i. d. R. einer personellen Begleitung bedarf und entsprechende Ausflüge für die Mitarbeiter mit einem erheblichen Zeit- und Organisationsaufwand verbunden sein können. *Gärten* bieten viele Möglichkeiten für zusätzliche Aktivitäten und auch für Kontakte zu Nachbarn. Dass durch die Nähe zur Natur die Sinne angesprochen werden, ist für Demenzkranke noch wichtiger als für alle anderen. Bei der Gestaltung sollten folgende Anforderungen berücksichtigt werden:

- Die Sinne ansprechende Bepflanzung
- Schützende Einfriedung (z. B. durch Sträucher)
- Möglichkeiten für Gartenarbeiten der Bewohner
- Raum für Bewegung und Ruhe
- Raum für Gemeinschaftsaktivitäten
- Barrierefreie Wege

Für die Gartengestaltung, die die Bedürfnisse von Demenzkranken berücksichtigen, gibt es inzwischen eine Reihe guter Beispiele (siehe z. B. *Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung/Kuratorium Deutsche Altershilfe [Hrsg.], 2004, Gärten für pflegebedürftige Menschen, Band 12, Köln*). Die Bedeutung gut gestalteter Gärten für Demenzkranke findet z. B. ihren Niederschlag in den Förderbestimmungen des Landes NRW für Gruppenwohnungen: Für die Herstellung von „Sinnesgärten“ kann ein Zusatzdarlehen gewährt werden (*Wohnraumförderungsbestimmungen, 2.2.5, Stand: 26. 1. 2006*).

3.7 Mindestflächen für einzelne Raumbereiche

Übersicht: Mindestflächen für die einzelnen Raumbereiche einer Wohngruppe mit acht Bewohnern

<i>Raumbereiche</i>	<i>Fläche insgesamt</i>	<i>Fläche pro Bewohner</i>
Individualbereich 8 Bewohnerzimmer mind. 12 qm/Raum	mind. 96 qm	mind. 12 qm/Bew.
Gemeinschaftlich genutzte Flächen	mind. 96 qm	mind. 12 qm/Bew.
<i>Sanitärbereich</i> – 1 Bad mit Wanne – 1 Bad mit Dusche – 1 WC	mind. 18 qm	mind. 2,25 qm/Bew.
<i>Gemeinschaftsräume</i> – 1 Kochbereich – 1 Essbereich – 1 Wohnbereich	mind. 60 qm (Typ A)	mind. 7,50 qm/Bew. (Typ A)
<i>Nebenräume</i> mit Bereichen für: – Vorrat – Hauswirtschaft – Abstellraum – Dokumentation	mind. 14 qm	mind. 1,75 qm/Bew.
<i>Freisitz</i> Terrasse, Balkon oder Loggia mind. 16 qm	mind. 4 qm (25 % der Fläche)	mind. 0,50 qm/Bew.
Summe der Nutzfläche	mind. 192 qm	mind. 24 qm/Bew.
Verkehrsfläche* Eingangsbereich und Flure mind. 20 % der Nutzfläche**	mind. 38,4 qm	mind. 4,8 qm/Bew.

* Die Größe der Verkehrsflächen ändert sich je nach Größe der Nutzfläche sowie der Grundrissorganisation

** Bei 25 % der Nutzfläche würde die Verkehrsfläche 6 qm/Bew. betragen.

Die Mindestflächen beziehen sich im Wesentlichen sowohl auf Typ A als auch auf Typ B. Lediglich bei den Gemeinschaftsräumen und eventuell auch den Nebenräumen können bei Typ B geringere Größen verwendet werden. So erscheint bei den Gemeinschaftsräumen eine Reduzierung auf 30 qm möglich.

Wie bereits zu Beginn dieses Kapitels 3 erläutert, dient diese Übersicht nicht der Festlegung einer empfohlenen Gesamtgröße von Wohngruppen, sondern insbesondere der Bestimmung von Mindestgrößen für einzelne Bereiche. Wünschenswert ist, dass zumindest einige Einzelbereiche größer bemessen werden.

4 Wie sollte die Wohnung ausgestattet sein?

Anforderungen an die barrierefreie Gestaltung

Bei der Gründung einer Wohngemeinschaft wird vielfach bestehende Bausubstanz genutzt, die – auch wenn sie neu erbaut wurde – häufig nicht auf die besondere Bedarfslage hilfe- und pflegebedürftiger älterer Menschen ausgerichtet ist. In der Regel sind umfassende Wohnungsanpassungsmaßnahmen vor der Gründung oder auch während des Betriebs solcher Wohnprojekte notwendig. Jedoch lassen sich nicht immer alle baulichen Hindernisse aus dem Weg räumen. Die häufigsten Probleme sind:

- Zu geringe Bewegungsflächen in den Bädern
- Zu enge Türen
- Treppen beim Zugang in die Wohnung

Dies kann zur erheblichen Beeinträchtigung der Wohn- und Lebensqualität der Bewohner führen. Die Wohngemeinschaften sollten daher barrierefrei im Sinne der DIN 18025 Teil 2 (bzw. DIN 18030 – Neufassung) gestaltet werden. Vor allem sind folgende Anforderungen an eine barrierefreie Wohnung zu stellen:

- Vermeidung von Stufen und Schwellen (keine Türschwellen, minimale Höhe der Balkenschwelle von max. 2 cm; bodengleiche Dusche; stufenloser Haupteingang und stufenloser Zugang zur Wohnebene)
- Ausreichende Bewegungsflächen (in der Wohnung mind. 1,20 x 1,20 m vor Einrichtungen in Küche und Bad sowie vor dem Bett und zwischen Wänden;

vor Möbeln oder neben dem WC mind. 90 cm; außerhalb der Wohnung vor Aufzügen und Treppen, zwischen Wänden und auf Balkonen mind. 1,50 x 1,50 m)

- Ausreichende Türbreite (innerhalb der Wohnung mind. 80 cm, außerhalb der Wohnung mind. 90 cm.
- Aufzugsmaße mind. 1,10 x 1,40 m
- Höhe von Bedienungselementen 85 cm (z. B. Lichtschalter, Türgriffe, Haltegriffe)
- Brüstungshöhen (nicht transparenter Teil) 60 cm, um Ausblick im Sitzen zu ermöglichen
- Beidseitiger Handlauf bei Treppen

Die genannten Maße ermöglichen eine barrierefreie Nutzung des Wohnangebotes für die meisten Menschen mit Bewegungseinschränkungen, einschließlich der – begrenzten – Nutzung mit kleineren Rollstühlen. Dies erscheint auch für betreute Wohngruppen als ausreichender Standard.

Soll die Wohngruppe für alle Rollstühle geeignet sein, was z. B. auch relativ große E-Rollstühle einschließt, müssten die erweiterten Anforderungen von Teil 1 der DIN 18025 Anwendung finden (insbesondere Bewegungsflächen 150 x 150 cm und alle Türbreiten 90 cm). Wenn nur für einige der Bewohner diese spezielle Rollstuhlnutzung ermöglicht werden soll, müssten die entsprechenden Bewohnerzimmer und nur ein Bad solche größeren Abmessungen haben. Alle gemeinschaftlich genutzten Räume und der Zugang müssen dann aber insgesamt diesen höheren Standard erfüllen. Dies wird bereits in den Förderbestimmungen des Landes NRW für den Neubau von Gruppenwohnungen zur Bedingung gemacht. Danach müssen Gruppenwohnungen so gestaltet werden, „dass sie mindestens von zwei Rollstuhlfahrern oder Rollstuhlfahrerinnen bewohnt werden können“ (WFB, Anlage 1, 1.4.4 *Wohnflächenobergrenze, Gruppenwohnungen*).

Wohngruppen, die neu gebaut werden, sollten diesen erhöhten Standard der Barrierefreiheit erfüllen. Für Wohngruppen im Bestand ist eine uneingeschränkte Rollstuhlnutzung dagegen nur schwer zu verwirklichen. Als Kompromisslösung empfehlen verschiedene Praktiker (z. B. *Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V.*, Arbeitskreis Niedersachsen), alle Türen 90 cm und die Flure 150 cm breit zu machen.

Ausstattung der Individual- und Sanitärbereiche

Für die Herstellung von Vertrautheit in der neuen Wohnsituation ist die Gestaltung des *eigenen Zimmers* besonders wichtig. Aus diesem Grund sollten die Bewohner ihre Zimmer möglichst mit Hilfe ihrer Angehörigen einrichten und auch selbst tapezieren (lassen). Praktische Erfahrungen zeigen, dass es sinnvoll ist, bei der Verwendung eines Teppichbodens keine normale Auslegeware zu verwenden, da hierbei die Beseitigung von Verunreinigungen sehr schwierig und arbeitsintensiv ist (*Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V., 2003, Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen, Berlin*).

Hinsichtlich der Ausstattung der *Badezimmer* gilt auch hier das Prinzip „so viel Normalität wie möglich“. Praktiker empfehlen daher, z. B. normale Toilettenbecken zu wählen, die man bei veränderten Bedarfslagen mit Toilettensitzerhöhungen anpassen kann. Am Boden stehende WC-Becken können zudem leichter ausgetauscht werden als an der Wand befestigte (*Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V., 2003, Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen, Berlin*).

Bei der Ausstattung der gemeinschaftlich genutzten Bäder sollte der Wunsch der Bewohner berücksichtigt werden, jeweils einen der Sanitärräume als „ihr Bad“ betrachten. Die Ausstattung sollte also nicht dazu zwingen, für die regelmäßige Nutzung verschiedene Sanitärräume aufsuchen zu müssen. Deshalb wird empfohlen, alle Bäder für die häufig genutzten Grundfunktionen (WC, Waschbecken, Dusche) auszustatten und barrierefrei zu gestalten. Stütz- und Haltegriffe bei Dusche, Waschbecken und Wanne sollten angebracht werden (*Narten/Fuhrig, 2000, a. a. O.*).

Ausstattung des Küchenbereichs

Herzstück von ambulant betreuten Wohngemeinschaften sind die Wohnküche und die Alltagsaktivitäten im Zusammenhang mit der Haushaltsversorgung. Daher ist die Gestaltung und Ausstattung dieser Räume besonders wichtig. Hier gilt es:

- Zum einen an die individuellen Erfahrungen und Gewohnheiten der Bewohner anzuknüpfen und Vorkehrungen zu treffen, die deren Mitwirkung befördern;
- zum anderen einen reibungslosen Arbeitsablauf sicherzustellen, damit die Betreuungskraft die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten möglichst zeitökonomisch durchführen kann und insofern mehr Zeit für die Beschäftigung mit den Bewohnern bleibt, sowie
- variable Lösungen einzuplanen, damit auf sich verändernde Bedürfnisse auch flexibel reagiert werden kann.

„Küchenblock“ oder Küchenzeile

Während bei Wohngruppen im Bestand überwiegend herkömmliche Anordnungen in Form einer Küchenzeile entlang der Wand verwendet werden, sucht man vor allem bei Neubauten nach anderen Lösungen für die Küchenanordnung, um eine bessere Einbeziehung der Bewohner zu bewirken. So ermöglicht ein frei im Raum stehender „Küchenblock“ den Arbeitsbereich (Arbeitsfläche, Herd und Spüle) von beiden Seiten zu nutzen. Zudem kann bei den Haushaltstätigkeiten Sichtkontakt zu den Bewohnern gehalten werden. Allerdings nimmt ein solcher Küchenblock viel Platz ein, und die meisten Bewohner sind von zu Hause eine herkömmliche Küchenzeile gewohnt. Eine ähnliche, weniger raumgreifende Anordnung in Form eines „Tresens“ hat den Nachteil, dass der Küchenbereich vom Gemeinschaftsbereich räumlich abgetrennt ist und dadurch eine gewisse Distanz zwischen Personal und Bewohnern erzeugt wird. Ein guter Kompromiss zwischen reiner Zeilenanordnung und Block bzw. Tresen wäre, den Hauptteil der Kücheneinrichtung zwar in Zeilenform anzuordnen, aber einzelne Elemente wie z. B. die Spüle oder den Herd – wenn genügend Platz ist – in den Raum hineinragen zu lassen (vgl. *Hausgemeinschaft Rendsburg* in: BMGS/KDA [Hrsg.], 2004, *Demenzbe-wältigung in der eigenen Häuslichkeit*, BMGS Modellprojekte, Band 20, Köln).

Eine eindeutige Empfehlung für eine der genannten Lösungen kann nicht gegeben werden. Vermieden werden sollten aber Anordnungen, bei denen alle Küchenarbeiten mit dem Rücken zum Gemeinschaftsraum erfolgen müssen.

Ausstattung des Arbeitsbereichs

Bei der Gestaltung der Küchenarbeitsplatte muss immer die Möglichkeit bedacht werden, dass sich die Bewohner aktiv und einfach in die Küchenarbeit mit einbringen können, d. h. zunächst, es muss ausreichend große Arbeitsflächen geben. Eine Arbeitsplatte mit Spüle, Arbeitsfläche und Herd muss mindestens 3,60 m lang sein. Darüber hinaus sind weitere Schrank- und Abstellflächen notwendig, auch um zu vermeiden, dass Arbeitsflächen voll gestellt werden. Vor dem Arbeitsbereich muss genügend Platz sein, damit mehrere Personen gleichzeitig tätig sein und sich bewegen können, ohne sich dabei gegenseitig zu behindern. Damit dies auch mit Rollstuhl möglich ist, ist vor der Arbeitsplatte eine Bewegungsfläche von mind. 1,80 m erforderlich (*Narten/Fuhrig, 2000, Wohnungen für betreute Wohngruppen alter Menschen – Nutzungsanalyse und Planungshinweise. Dokumentation Nr. 3 des Bundesmodellprogramms „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“, Berlin*).

Mit einer besonderen Ausstattung der Küchenzeile, die die Einschränkungen der Bewohner berücksichtigt – wie z. B. unterfahrbare Arbeitsplatte, unterfahrbare Spüle, unterfahrbare Kochplatte, Herdsicherung – wird in betreuten Wohngruppen im Bestand eher sparsam umgegangen. Nach praktischen Erfahrungen wird ein unterfahrbarer Herd in der Regel nicht benötigt, da die Rollstuhlfahrer bzw. die Bewohner, die nur sitzend arbeiten können, meist nicht mehr am Herd helfen können. Für wichtiger wird eine *unterfahrbare Spüle* gehalten, da das Spülen, Abtrocknen und auch das Besteckeinsortieren, gerade bei demenzkranken Bewohnern, häufig noch von Rollstuhlfahrern bzw. im Sitzen erledigt werden kann. Gerade beim Spülen erfordert das Arbeiten im Sitzen und im Stehen zwei unterschiedliche Arbeitshöhen. Um das Spülen als sinnvolle Beschäftigung der Bewohner möglich zu machen, kann es durchaus sinnvoll sein, zwei Spülen – mit unterschiedlicher Arbeitshöhe – vorzusehen (*Narten/Fuhrig, 2000, a. a. O.*).

Bei einer Wohnküche ist ein spezieller Arbeitsplatz im Sitzen nicht unbedingt erforderlich, weil die meisten Küchenarbeiten bevorzugt am Küchentisch durchgeführt werden. Bei allen Geräten und Schränken sollte aber ein Kompromiss gesucht werden, der eine bequeme Erreichbarkeit im Stehen und Sitzen ermöglicht. So sollte die Spülmaschine und der Kühlschrank um ca. 40 cm erhöht aufgestellt werden. Unterschränke müssen mit Schüben ausgestattet sein.

Geräte- und Materialauswahl

Bei der technischen Geräte- und Materialauswahl ist es nicht nötig, die Geräte aus dem Profibereich der Großküchenausstattung auszuwählen. Der Privatwohnungscharakter soll im Vordergrund stehen. Bei den Standardgeräten sind allerdings auf lange Sicht qualitativ ausgereifte Geräte sinnvoll, da sie extremen Alltagssituationen und Dauerbelastungen ausgesetzt sind. Für die Wohngruppenstärke von acht Bewohnern ist ein Sechs-Zonen-Kochfeld zu empfehlen. Bei demenziell erkrankten Bewohnern ist die Ausstattung des Herdes mit einem modernen Keramikkochfeld nicht wünschenswert. Die (heutigen) Menschen mit Demenz haben nach bisherigen praktischen Erfahrungen Schwierigkeiten beim Gebrauch, weil sie damit nicht vertraut sind. Auch moderne Bedienelemente wie stufenlose Schalter oder Temperaturregelung per Touchscreen verwirren ältere und vor allem demenzkranke Menschen und sollten deshalb vermieden werden.

Die Küchengeräte und -utensilien sollten strapazierfähig und so beschaffen sein, dass sie vor allem auch von den Mitarbeitern gut gehandhabt werden können, da diese grundsätzlich für die Sicherstellung der Mahlzeitenversorgung verantwortlich sind. Wenn dies der Bewohnerbeteiligung entgegensteht, müssen Kompromisse gefunden werden. Vielfach werden einzelne Haushaltsgeräte und auch das Geschirr und die Küchenkleingeräte aus den Haushaltsbeständen der Bewohner zusammengesetzt. Dies schafft für die Bewohner eine vertraute Atmosphäre, wenn z. B. der Tisch mit dem persönlichen Geschirr der einzelnen Bewohner eingedeckt ist, die ihr Lieblingsgeschirr von zu Hause mitgebracht haben, oder die Bewohner ihr Lieblingsmesser oder ihren Schäler von zu Hause mitbringen, womit sie früher gearbeitet haben. Auf diese Weise können auch die Kosten für eine komplette Neuanschaffung gespart werden.

Vielfalt der räumlichen Lösungen

Bei einer Wohngruppe mit Demenzkranken sollte insbesondere die Wohnküche so ausgestattet werden, das trotz der vielfältigen funktionalen Anforderungen hinsichtlich der Arbeitsabläufe und der barrierefreien Nutzung eine wohnliche Atmosphäre geschaffen wird. So wichtig die Mahlzeitenversorgung im Leben einer Wohngruppe ist, so spielen auch andere Handlungsfelder eine große Rolle für das Wohlbefinden. So werden Haushaltsaktivitäten wie z. B. bügeln oder Wäsche

legen von den Bewohnern zum Teil sogar besser bewältigt und entsprechend gern ausgeführt. Eine große Wichtigkeit für das Wohlbefinden haben aber auch die weniger „nützlichen“ Aktivitäten, die eher der „Freizeitgestaltung“ zuzuordnen sind und z. B. musische oder auch (v. a. für Männer) technische Tätigkeiten einschließen. Dies muss die Raumausstattung nicht nur zulassen, sondern hierfür eine animierende Atmosphäre schaffen. Hierzu gehört z. B. auch eine entsprechende Verwendung von Licht und Farbe. So brauchen Demenzzranke, wie alle älteren Menschen, helle Räume. Grelle Farben und Muster sind dagegen zu vermeiden.

Für die Gestaltung der Räume in Wohngruppen besteht ein großer Spielraum für individuelle Lösungen, der noch lange nicht ausgeschöpft scheint. Gerade die Einrichtung von Wohngruppen in Bestandswohnungen hat zur Entwicklung einer Wohnform beigetragen, für die Individualität und Vielfalt typisch ist. Die vorgelegte Arbeitshilfe soll neben einer Sicherung der Funktionsqualität zur Vielfalt der räumlichen Lösungen beitragen. Sie ist quasi ein Markenzeichen dieser Wohnform und sollte dies auch beim Neubau sein.

Teil III

Betreuung und Pflege

Das Leben in einer betreuten Wohngemeinschaft zielt darauf, die Lebensqualität älterer, auf Hilfe angewiesener Menschen sicherzustellen. Neben einer entsprechenden Gestaltung des räumlichen Wohnangebots soll diese Zielsetzung durch bedarfsgerechte Betreuungs- und Pflegeleistungen erreicht werden. Vor allem vom Umfang und den Kompetenzen des eingesetzten Personals sowie weiterer Betreuungspersonen wird die Qualität einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bestimmt. Wesentliche Qualitätsmerkmale sind daher, wie viel Personal in einer Wohngemeinschaft eingesetzt werden soll, welche Qualifikationen erforderlich sind und wie andere Betreuungspersonen – seien es Angehörige, gesetzliche Betreuer und Ehrenamtliche – eingebunden werden. Um dies bestimmen zu können, ist es zunächst einmal wichtig zu definieren, welche Anforderungen auf die Mitarbeiter und Pflegedienste der Wohngemeinschaften zukommen.

1 Welche Anforderungen sind zu erfüllen?

Anforderungen an Mitarbeiter

Die Anforderungen an die Mitarbeiter sind sehr vielfältig:

- *Soziale Anforderungen:* Die Mitarbeiter müssen ein erhebliches Maß an sozialen Kompetenzen mitbringen. Sie müssen kommunikationsfähig sein, individuelle Beratungsgespräche führen und flexibel auf soziale Anforderungen in der Wohngemeinschaft reagieren können. Sie müssen teamfähig sein und das Leben in einer Gruppe gestalten können. Sie müssen auf die Wünsche der Wohngemeinschafts-Bewohner eingehen und persönliche Krisen und mögliche Konflikte oder andere schwierige Situationen meistern können. Sie müssen Bewohner motivieren können, sich am Gruppen- und Alltagsgeschehen zu beteiligen, und in der Lage sein, Isolations- und Vereinsamungstendenzen entgegenzuwirken sowie die Abstimmung gemeinschaftlicher Interessen zu unterstützen.

- *Organisatorische Anforderungen:* Die Mitarbeiter müssen einen großen Haushalt organisieren können, aber auch Unterstützung bei der Organisation individueller Aktivitäten geben. Ebenso müssen Pflegeleistungen, Begleitdienste und Freizeitaktivitäten für die Gruppe organisiert werden.
- *Hauswirtschaftliche Anforderungen:* Die Mitarbeiter müssen die Bewohner bei der Erledigung von Einkäufen unterstützen, Hilfe und Anleitung bei der Mahlzeitenzubereitung, beim Abwasch, bei der Wäschepflege und bei Reinigungsarbeiten geben. Sie müssen dabei bereit sein, in den verschiedenen Bereichen einer Haushaltsorganisation tätig zu sein und gleichzeitig die Bewohner zu motivieren oder anzuleiten, sich so weit wie möglich an Haushaltstätigkeiten zu beteiligen.
- *Pflegerische Anforderungen:* Die Mitarbeiter müssen über Kernkompetenzen in der Pflege (leistungsrechtlich Grundpflege) verfügen. Es werden examinierte Pflegefachkräfte benötigt, die pflegerische Tätigkeiten nach ärztlicher Verordnung (leistungsrechtlich Behandlungspflege) sowie besondere Aufgaben der Grundpflege durchführen und den Pflegeprozess planen und dokumentieren. Der Pflegeprozess soll dabei an dem ganzheitlichen Konzept von Pflege und Betreuung sowie dem Prinzip einer aktivierenden Pflege orientiert sein. Die Pflegekräfte sollen sich als Begleiter der Bewohner verstehen.
- *Koordinierende Anforderungen:* Es werden Mitarbeiter benötigt, die die Aktivitäten in der Gruppe planen und koordinieren. Es müssen dabei nicht nur interne Abläufe koordiniert werden, sondern auch Kontakte nach außen zu Angehörigen oder zum umliegenden Quartier. Hier bedarf es vor allem auch der Kenntnisse und Erfahrungen mit Angehörigenarbeit sowie weitreichender Informationen über die örtliche Infrastruktur und zu Finanzierungsmöglichkeiten nach den bestehenden sozialrechtlichen Gegebenheiten.
- *Gerontologische Kenntnisse:* Die Mitarbeiter müssen Methoden in der Arbeit mit älteren Menschen (wie z. B. Biographiearbeit) anwenden können und alterstypische Krankheiten, ihre Symptome und den Umgang damit kennen.

Die allgemeinen Anforderungen an die Mitarbeiter müssen durch spezielle Kompetenzen ergänzt werden, die von dem jeweiligen Konzept, der Zielgruppe und der Entwicklungsphase der Wohngemeinschaft bestimmt werden:

- *Gerontopsychiatrische Kompetenzen:* Vor allem bei Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Bewohnern oder anderen Personengruppen, die nicht mehr *voll orientiert* sind, ist neben den oben genannten Anforderungen zudem ein Einblick in die Krankheitsbilder unterschiedlicher Demenzen eine wesentliche Anforderung. Praktische Erfahrungen zeigen auch, dass hauswirtschaftliche Tätigkeiten bei diesen Wohngemeinschaften nicht immer im Zentrum stehen. Dies bedeutet, dass Mitarbeiter mit ausschließlich hauswirtschaftlicher Kompetenz für die dort anfallenden Aufgaben nicht ausreichend qualifiziert und vorbereitet sind.

Diese Fähigkeiten und Kompetenzen müssen in besonderer Weise von den sogenannten Präsenzkraften oder Alltagsbegleitern eingebracht werden. Den *Präsenzkraften* kommt in Wohngemeinschaften eine besondere Bedeutung zu. Sie strukturieren den Alltag, organisieren den Haushalt, begleiten die Wohngemeinschaftsmitglieder und bauen Kontakte zu Angehörigen und Besuchern auf. Sie müssen sowohl das Gruppenleben als auch das selbstbestimmte Wohnen in der Gemeinschaft unterstützen. Präsenzkraften müssen ein entsprechend hohes Maß an sozialen Kompetenzen und organisatorischen Fähigkeiten mitbringen.

Praktische Erfahrungen zeigen, dass sich im Verlauf der Zeit die Anforderungen an die Kompetenzen der Mitarbeiter verlagern und neu gewichten können. Mit zunehmendem Pflegebedarf steigen die Anteile an grund- und behandlungspflegerischen Maßnahmen, und es reduzieren sich die Aktivitäten in Bereichen der Beschäftigung und der Hauswirtschaft (*Klaus Pawletko, Auf ganzer Linie, in: Altenpflege 10/2005, S. 51 ff.*). Insbesondere bei Gruppen, die länger zusammen wohnen, sollte der steigende Bedarf an grundpflegerischen Tätigkeiten nicht unterschätzt werden, der den Zeitaufwand für die hauswirtschaftliche Versorgung dann auch schnell übersteigen kann.

Anforderungen an Pflegedienst-Betreiber

Neben diesen Anforderungen an die Mitarbeiter sind besondere organisatorische Anforderungen an die ambulanten Dienste zu stellen, die die Betreuungs- und Pflegeleistungen in Wohngruppen erbringen. So müssen sie

- gewährleisten, dass immer genügend Personal für die zu betreuenden Bewohner anwesend ist – wenn erforderlich 24 Stunden täglich;
- darauf achten, dass möglichst immer dieselben Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung der Wohngemeinschaft eingesetzt werden. Vor allem bei Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Bewohnern muss gewährleistet werden, dass feste Bezugspersonen als Präsenzkkräfte in den Wohngemeinschaften tätig sind, da ein ständig wechselnder Mitarbeiterstamm gerade bei Menschen mit Demenz zu erheblichen Desorientierungen führen kann. Die Kontinuität des Mitarbeiterteams und vor allem der festen Bezugspersonen muss von den Organisatoren sichergestellt werden;
- von der Pflegekonzeption und von der Qualifizierung der Mitarbeiter her die besonderen Anforderungen an die Begleitung der Bewohner erfüllen. Gerade bei Menschen mit Demenz ist es von großer Bedeutung, dass sie entsprechend ihren Fähigkeiten am Gruppenleben teilhaben.

Wichtig ist, dass Pflegedienste, die in der Phase der Gründung einer Wohngemeinschaft die Rolle einer vorbereitenden, planenden Organisation übernehmen, sich nach Abschluss der Gründungsphase auf ihre Rolle als Anbieter ambulanter Pflege- und Betreuungsleistungen zurückziehen. Nicht die Mitarbeiter der ambulanten Dienste, sondern die Wohngemeinschaftsmitglieder und deren Angehörige bzw. Vertreter sind „Herr im Hause“ und bestimmen den Alltag und die Abnahme von Leistungsangeboten. Für die Alltagsgestaltung sind die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner handlungsleitend. Es wird häufig Moderation und Begleitung erforderlich sein, um die Unabhängigkeit einer Wohngemeinschaft von dem jeweiligen Pflegedienst zu bewahren. Hier können Vereine oder örtliche Seniorenvertretungen wertvolle Unterstützung bieten.

Anforderungen an die Angehörigen, gesetzlichen Betreuer oder sonstigen Bezugspersonen

Von der Konzeption her bleiben Angehörige bei diesem Wohnmodell in ihrer Verantwortungsrolle eingebunden. Ein wesentlicher Gedanke dieses Wohnkonzeptes ist es gerade, dass Angehörige nicht aus ihrer Verantwortung entlassen werden – wie dies meist bei einem Heimübergang erfolgt –, aber auch nicht die vollständige Last einer Rund-um-die-Uhr-Pflege zu tragen haben – wie bei der Versorgung zu Hause. Die verantwortungsvolle Einbindung der Angehörigen/gesetzlichen Be-

treuer ist ein Schlüssel, die Selbstbestimmung der Bewohner zu erhalten – vor allem wenn die Bewohner an demenziellen Erkrankungen leiden.

An Angehörige/gesetzliche Betreuer ist daher die Anforderung zu stellen, dass sie das Konzept und die Rahmenbedingungen für dieses Wohnmodell unterstützen und auch bereit sind, an der Planung und Gestaltung des Alltags in einer gemeinschaftlichen Wohnform nach ihren Möglichkeiten mitzuwirken.

Folgende Begleitangebote könnten nach Auffassung der *Alzheimer Gesellschaft Brandenburg* Angehörige/gesetzliche Betreuer in betreuten Wohngemeinschaften übernehmen:

- Freizeitangebote (Gespräche führen, vorlesen, gemeinsam Zeitung lesen, gemeinsam fernsehen, singen, allgemein kreatives Gestalten, spazieren gehen, Feierlichkeiten ausrichten)
- Alltagshandlungen (Zimmerreinigung, Wäschepflege, Einkauf, Mitwirkung bei Nahrungszubereitung, Begleitung der Nahrungsaufnahme)
- Regelungen von Behördenangelegenheiten und Arztbesuchen
- Unterstützung bei der Körperpflege (*Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V./Institut für Gerontologie und Bildung, Berlin, 2005, Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften – Checkliste zum Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität, Berlin*)

Praktische Erfahrungen zeigen aber, dass es häufig nur zu einem Teil gelingt, Angehörige und Betreuer auf ein kontinuierliches und verbindliches Engagement zu verpflichten (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln, S. 56*).

Anforderungen an die Bewohner

Von Seiten der Bewohner ist als Anforderung zu erwarten, dass sie bereit sind, in einer Gemeinschaft zu leben und Einzelinteressen zugunsten einer Gemeinschaft zurückzustellen. Für das Gelingen einer Wohngemeinschaft ist die Gruppenfähigkeit der Einzelnen bedeutsam, und dies gilt es, den Interessierten vor dem Einzug durch entsprechende Aufklärung deutlich zu machen.

2 Welche Qualifikationen werden verlangt?

Für die unterschiedlichen Kompetenzen und Kenntnisse, die für die Arbeit in einer Wohngemeinschaft erforderlich sind, werden auch unterschiedliche berufliche Qualifikationen verlangt. Es empfiehlt sich, dass das Betreuungsteam aus unterschiedlichen Professionen zusammengesetzt ist, um gewährleisten zu können, dass die verschiedenen Fähigkeiten in den Betreuungsprozess eingebracht werden.

Folgende Berufsfelder empfehlen sich aufgrund der geforderten Kompetenzen:

- Für soziale Kompetenzen: Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, alle Berufe, die im sozialen Bereich tätig sind
- Für pflegerische Tätigkeiten: Altenpflegerinnen/-pfleger, Krankenpflegerinnen/-pfleger, Pflegehelferinnen/-helfer
- Für hauswirtschaftliche Kompetenzen: Hauswirtschafterinnen/Hauswirtschaftshelferinnen, Familienpflegerinnen/Hauspflegekräfte
- Für koordinierende und organisatorische Kompetenzen: Sozialpädagogen, Sozialarbeiter, Pflegefachkräfte, Hauswirtschaftsfachkräfte/sozialtherapeutische Berufe

Alle Mitarbeiter bringen ihre fachspezifischen Kenntnisse und Fähigkeiten ein, arbeiten aber gleichberechtigt und selbstverantwortlich miteinander. Vom Prinzip ist fast jeder für alles zuständig und muss entsprechend über eine große Bandbreite an Fähigkeiten verfügen bzw. bereit sein, sich diese Fähigkeiten anzueignen. Den Idealtypus eines Mitarbeiters/einer Mitarbeiterin in einer Wohngemeinschaft definiert Pawletko daher wie folgt: „... erfahrene (gerne ältere) kommunikative Hauspflegekraft mit guten Kenntnissen in Grundpflege, Beschäftigung und Hauswirtschaft“ (*Klaus Pawletko, Die entscheidenden Hürden nehmen, in: Häusliche Pflege, August 2005, S. 20*). Die Verantwortung für die Pflege und Betreuung der Bewohner in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft liegt bei der Pflegedienstleitung des betreuenden ambulanten Dienstes und/oder bei der Leitung des einzelnen Mitarbeiterteams (*siehe hierzu Kapitel 3: „Welche personellen Organisationsmodelle werden praktiziert?“*).

Zur Qualifizierung der Mitarbeiter haben sich in der Praxis folgende Elemente bewährt:

- Teamfindungsphase vor Beginn des Einsatzes, um sich auf die Teamarbeit vorzubereiten
- Regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen, um problematische Situationen aufzubereiten
- Hospitationen und Austausch-Programme zur gegenseitigen Wissens- und Erfahrungsvermittlung
- Spezielle Fortbildungen zu therapeutischen Konzepten, zu Methoden der Qualitätssicherung, zu Erscheinungsformen demenzieller Erkrankungen, zu Interaktionen in Wohngruppen (*Klaus Pawletko, Die entscheidenden Hürden nehmen, in: Häusliche Pflege, August 2005, S. 17 ff.*)

Mittlerweile haben sich auch erste spezielle Qualifizierungsangebote für die Mitarbeiter von Wohngruppen entwickelt. Interessant ist hier das Angebot des Vereins *Freunde alter Menschen*, der gemeinsam mit dem Pflegedienst *PMG-GmbH* eine 200-stündige Weiterbildung zur Wohngruppen-Fachkraft konzipiert hat. Der Verein *Selbstbestimmtes Wohnen im Alter* strebt eine gerontopsychiatrische Zusatzausbildung von mindestens 120 Stunden für alle Mitarbeiter in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit demenziellen Erkrankungen an. Hauspflegekräfte sollten mindestens die Basisqualifikation für Hauspflege mit 200 Stunden absolviert haben. Auch die *Autonomia GmbH* bietet für die Mitarbeiter von Pflegediensten spezielle Qualifizierungsmaßnahmen für die Arbeit in Wohngruppen an. In einem Netzwerk der Evangelischen Fachschule in Freiburg wird an der Entwicklung eines neuen Ausbildungskonzeptes für Präsenzkkräfte gearbeitet. Aktuell plant der Verein *Freiburger Modell – Netzwerk Wohngruppen für Menschen mit Demenz* ab März 2006 einen Qualifizierungskurs in Kooperation mit einer Freiburger Wohngruppeninitiative (siehe auch Teil V, Kapitel 3).

3 Welche personellen Organisationsmodelle werden praktiziert?

In der Praxis haben sich bezüglich der Personalorganisation für die Betreuungs- und Pflegeleistungen in betreuten Wohngruppen zwei unterschiedliche Modelle herausgebildet, die beide je nach konzeptioneller Ausrichtung angewendet werden.

- **Modell 1:** *Trennung von Alltagsbegleitung und ambulanter Pflege*

So gibt es betreute Wohngruppen, bei denen die Bewohner gemeinsam eine oder mehrere Betreuungskräfte anstellen, die als kontinuierliche Ansprechpersonen meist tagsüber zur Verfügung stehen. Diese Ansprechpersonen, auch „Alltagsbegleiter“ oder „Präsenzkkräfte“ genannt, werden in der Regel über eine Betreuungspauschale finanziert. Davon organisatorisch getrennt werden darüber hinaus grund- und behandlungspflegerische Leistungen im Rahmen der etablierten Regelversorgung von selbst gewählten, (externen) ambulanten Diensten erbracht, und mit diesen wird entsprechend der Inanspruchnahme abgerechnet. (Nach diesem Modell arbeiten z. B. die Wohnpflegegruppen *ambet e.V.*, Braunschweig, oder die, ambulant betreuten, Hausgemeinschaften der Alexianer in Münster sowie die Wohngemeinschaft in Chemnitz).

- **Modell 2:** *Verknüpfung von Alltagsbegleitung und ambulanter Pflege*

Daneben gibt es Wohngemeinschaften mit ausschließlicher Betreuung durch ambulante Pflegedienste. Diese leisten sowohl die Alltagsbetreuung als auch die Pflege. Die Verantwortung für die Pflege und Betreuung der Bewohner liegt in diesem Fall bei der Pflegedienstleitung des Personal entsendenden Pflegedienstes. Die Versorgungsstruktur dieser Wohngruppenform orientiert sich am tatsächlichen Pflegebedarf der einzelnen Mitbewohner und den entsprechenden Ansprüchen an die Kostenträger. Diese Ansprüche werden „in einen Topf geworfen“, und von der Summe wird ambulante Pflege „eingekauft“. Eine Betreuungspauschale wird, anders als beim ersten Modell, in der Regel nicht erhoben. Nach diesem 2. Modell arbeiten z. B. die meisten Wohngruppen in Berlin.

Diese beiden Personalorganisationsmodelle werden weitgehend unabhängig von den beiden o. g. Konzepttypen A und B angewendet, und mit ihnen sind unterschiedliche Vor- und Nachteile verbunden.

Eine organisatorische und abrechnungstechnische Trennung zwischen Pflege und Präsenz (Modell 1) macht für den Bewohner transparent, welche pflegerischen und welche betruerischen Leistungen er erhält. Es eröffnet zudem die Chancen einer höheren Autonomie für die Bewohner in der Wahl der Leistungen und der Leistungserbringer. Eine ambulante Abrechnung bringt für die Bewohner die Möglichkeit, zwischen Pflegesachleistung und Geldleistung oder einer Kombination wählen zu können. Angehörige/Ehrenamtliche können leichter in die Betreuung und Pflege eingebunden werden, um die Kosten des ambulanten Dienstes möglichst gering zu halten. Problematisch bei dieser Trennung kann sein, dass z. B. Präsenzkkräfte keine behandlungspflegerischen Leistungen durchführen können, weil sie über keine entsprechenden Qualifikationen verfügen oder keinen Versorgungsvertrag mit den Krankenkassen haben. Die Trennung von Präsenz und Pflege setzt auch eine intensive Abstimmung zwischen beiden Akteuren voraus. Da in den Betreuungspauschalen für die Präsenzkkräfte häufig auch hauswirtschaftliche Leistungen zur verpflichtenden Abnahme für die Bewohner gemacht werden, kann es leicht zu Abgrenzungsproblemen mit dem noch gültigen Heimgesetz kommen.

Eine Koppelung der Organisation von Präsenz und Pflege (Modell 2) und die damit häufig verbundene freiwillige Deckelung der abgerechneten SGB-XI-Entgelte legt eher eine stationäre Leistungslogik nahe. „Solche Deckelungstendenzen beim Entgelt und die Vereinheitlichung der finanziellen Konditionen haben pauschalierenden Charakter, dies birgt die Gefahr, dass Kostenträger sie eher als Kleinstpflegeheim einstufen“ (*Ingrid Hastedt, Die Leistungsbrechung: Ambulant oder stationär, in: Altenheim 2/2006, S. 47 ff.*). Zugleich können dann die Kostenträger die Wirtschaftlichkeit solcher Kleinstheime anzweifeln mit der Konsequenz, dass es keinen Versorgungsvertrag mit den Kostenträgern gibt. Vorteilhaft wirkt sich bei diesem Organisationsmodell aus, dass sich Pflege und Betreuung leichter koordinieren lassen.

Da eine systematisch vergleichende Betrachtung über die Vor- und Nachteile der beiden Personalorganisationsmodelle aufgrund von praktischen Erfahrungen noch nicht erfolgt ist, lassen sich keine Empfehlungen für eines der bestehenden Personalorganisationsmodelle festlegen.

4 Welcher Personalbedarf besteht?

4.1 Empfehlungen zur Personalbesetzung

Um den Personalbedarf in Einrichtungen der Altenhilfe einzuschätzen, werden häufig sogenannte *Personalschlüssel* definiert. Der Begriff „Personalschlüssel“ wird vor allem in stationären Bereich verwendet und bezeichnet das zahlenmäßige Verhältnis von Mitarbeitern zu Bewohnern. Schon in der traditionellen stationären Pflege tut man sich mit der Empfehlung allgemeiner Personalschlüssel schwer. So gibt es hier keine bundeseinheitliche Festlegung, wie viele Bewohner von einem Mitarbeiter in Altenpflegeeinrichtungen versorgt werden sollten. Vielmehr ist das Vorgeben bzw. Empfehlen von solchen Anhaltszahlen Sache der einzelnen Bundesländer. Jedoch existieren derzeit nur in einigen Bundesländern verbindliche Personalschlüssel. Beispielweise war für stationäre Einrichtungen in Bayern für das Jahr 2002 ein Pflegepersonalschlüssel von 1 : 2,4 (1 Mitarbeiter zu 2,4 Bewohnern) vereinbart worden. Zusätzlich zu diesem allgemeinen Pflegepersonalschlüssel finden Differenzierungen nach Pflegestufen statt (für „Rüstige“ = 1 : 2,3; Pflegestufe 0 = 1 : 6,7; Pflegestufe 1 = 1 : 3,0; Pflegestufe 2 = 1 : 2,25; Pflegestufe 3 = 1 : 1,9). Zum Pflegepersonalschlüssel werden dabei nicht nur die Pflegenden, sondern in der Regel auch die Mitarbeiter des Sozialen Dienstes und anderes sogenanntes Betreuungspersonal gezählt, nicht jedoch hauswirtschaftliche oder Verwaltungskräfte.

Solche allgemeinen Personalschlüssel für ambulant betreute Wohnformen zu empfehlen ist wenig sinnvoll. Zum einen weil in ambulant betreuten Wohngruppen von der Konzeption her alle Mitarbeiter – nicht nur das Pflegepersonal, sondern auch hauswirtschaftliche Kräfte – Betreuungsleistungen erbringen und ein Pflegepersonalschlüssel daher nur unzureichend die Versorgung der Bewohner beschreibt. Zum anderen unterscheiden sich die Betreuungskonzepte zu sehr, als dass sich für solche Wohnangebote allgemeine Anhaltszahlen zur personellen Versorgung benennen ließen. Darüber hinaus ist dieses Konzept gezielt auf die Versorgung individueller Bedarfslagen ausgerichtet, dem ein übergreifender Personalschlüssel – der für alle Wohngruppen Gültigkeit haben sollte – nicht gerecht werden kann.

Der Personaleinsatz muss flexibel auf die Zielgruppen und auf den Betreuungsbedarf der Bewohner angepasst werden. Dennoch lassen sich aufgrund bisher vorliegender Erfahrungen einige Mindestanforderungen als grobe Anhaltswerte für eine personelle Besetzung benennen. Dabei muss zwischen bereits oben genannten zwei grundlegenden Betreuungskonzepten unterschieden werden:

- **Konzepttyp A: Rund-um-die-Uhr-Betreuung**

Alle Praktiker empfehlen in Wohngemeinschaften mit Menschen, die an Demenz oder anderen Krankheitsbildern leiden, so dass sie permanent auf Hilfe angewiesen sind, eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Dabei ist die Betreuung für sechs bis acht Bewohner *tagsüber* mit mindestens zwei Betreuungskräften sicherzustellen. Die Anzahl der Betreuungskräfte muss bei Wohngruppen mit mehr als acht Bewohnern entsprechend erhöht werden. Eine Doppelbesetzung impliziert nicht, dass den gesamten Tag über zu jeder Stunde immer zwei Kräfte vorhanden sind. Es kann durchaus im Sinne einer effektiven Personaleinsatzplanung sinnvoll sein, zu gewissen Phasen drei Kräfte zu beschäftigen, während zu anderen Zeitpunkten eine Einfachbesetzung bedarfsgerecht ist. Wesentlich ist, dass über den überwiegenden Teil des Tages die Doppelbesetzung sichergestellt wird.

Für die *Nachtbetreuung* muss grundsätzlich während der gesamten Nacht eine Betreuungskraft in der Wohngruppe anwesend sein. Im Einzelfall ist nachts auch eine stundenweise Betreuung möglich, falls dies der Hilfebedarf der Bewohner zulässt. Eine – zumindest zeitweise – Anwesenheit einer Betreuungskraft in der Nacht ist bei diesem Konzepttyp aber unverzichtbar. Beim Einsatz von Hilfskräften muss eine Pflegefachkraft in Rufbereitschaft stehen (siehe hierzu „Empfehlungen zur Personalqualifikation“).

Die Tag- und Nachtbetreuung muss dabei nicht nur mit hauptamtlichen Kräften sichergestellt werden. Gerade zu diesem Wohnmodell, das die Einbindung von Angehörigen/gesetzlichen Betreuern in besonderer Weise vorsieht und die Angehörigen nicht aus ihrer Verantwortungsrolle entlässt, können auch ehrenamtliche Betreuungspersonen beitragen.

- **Konzepttyp B:** *stundenweise Betreuung*

Menschen, die nicht permanent Hilfe benötigen und noch weitgehend orientiert sind, bedürfen keiner Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Für sie ist eine stundenweise Betreuung täglich oder an mehreren Tagen in der Woche bereitzustellen. Tagsüber und vor allem für die Nachtstunden ist eine Notrufbereitschaft zu sichern, wobei die Betreuungskräfte ein Konzept entwickeln müssen, wer im Notfall den Notruf auslösen soll, wenn die betroffenen Bewohner das nicht selbst können. Für die Personalbesetzung in solchen Wohngruppen kann keine Festlegung erfolgen, sie muss dem jeweiligen Bedarf flexibel angepasst werden. Es muss aber gesichert sein, dass im Notfall immer ein Ansprechpartner erreichbar ist (z. B. über einen Bereitschaftsdienst) und bei sich veränderndem Gesundheitszustand der Bewohner häufigere Einsätze der Betreuungskräfte erfolgen.

Um eine mit Doppelbesetzung verbundene Betreuungsdichte rund um die Uhr sicherzustellen, müssen nach einer Modellrechnung für den Tagdienst 6,36 und für den Nachtdienst 2,05, also insgesamt 8,41 Betreuungskräfte mit einer Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden tätig sein.⁶ Dies ergibt sich auf der Grundlage folgender Berechnungen, wobei zu berücksichtigen ist, dass hier keine Aussagen dazu getroffen werden, auf welche Berufsgruppen und Qualifikationen sich die Anzahl der Betreuungskräfte verteilt:

⁶ Berechnet man dies auf der Grundlage von Jahresarbeitszeiten, ergibt sich folgende Modellrechnung:

- Anzurechnende Betreuungszeit pro Tag (Doppelbesetzung): 28 Stunden
- Betreuungszeit pro Jahr (28 Std. mal 365 Tage): 10.220 Stunden
- Vollzeitstellen brutto (Betreuungszeit pro Jahr geteilt durch Nettojahresarbeitszeit einer Vollzeitkraft = 10.220 Std. durch 1.610 Std.): 6,35 VZÄ

Die Nettojahresarbeitszeit von 1.610 Stunden ist dabei ein angenommener Wert, er kann in der Realität niedriger oder höher sein, je nach den zu berechnenden Ausfallzeiten.

Modellrechnung zur Ermittlung des notwendigen Einsatzes von Betreuungskräften bei Rund-um-die-Uhr-Betreuung mit Doppelbesetzung

Berechnung für den Tagdienst

Anzurechnende Betreuungszeit pro Tag: • Frühdienst: 06.45–14.15 Uhr minus 30 Min. Pause • Spätdienst: 14.00–21.30 Uhr minus 30 Min. Pause	14 Stunden/Tag
Anzurechnende Betreuungszeit pro Tag bei „Doppelbesetzung“ (14 Stunden mal 2 Mitarbeiter)	28 Stunden/Tag
Betreuungszeit bei Doppelbesetzung pro Woche (28 Stunden mal 7 Tage)	196 Stunden/Woche
Vollzeitstellen <i>netto</i> (196 Stunden/Woche geteilt durch Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden/Woche)	5,09 VZÄ
Vollzeitstellen <i>brutto</i> (5,09 VZÄ mal Umrechnungsfaktor 1,25)*	6,36 VZÄ

Berechnung für den Nachtdienst

Anzurechnende Betreuungszeit pro Nacht 21.15–07.00 Uhr minus 45 Minuten Pause	9 Stunden/Tag
Betreuungszeit pro Woche (9 Stunden mal 7 Tage)	63 Stunden/Woche
Vollzeitstellen <i>netto</i> (63 Stunden/Woche geteilt durch Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden/Woche)	1,64 VZÄ
Vollzeitstellen <i>brutto</i> (1,64 VZÄ mal Umrechnungsfaktor 1,25)*	2,05 VZÄ
Gesamtsumme Personalbedarf brutto Tag und Nacht	8,41 VZÄ

* Für die Umrechnung von Netto- in Bruttopersonalstellen wird von einer „Ausfallzeit“ von 25 % (Umrechnungsfaktor 1,25) für Urlaub, Feiertage, Fortbildungen, Arbeitsunfähigkeit etc. ausgegangen. Der Wert von 25 % basiert auf Erfahrungswerten aus dem stationären Bereich. Ähnliche Werte wurden z. B. im Rahmen der Anwendung des Personalbemessungsverfahrens PLAISIR® ermittelt.

Zu vergleichbaren Zahlen kommen auch Praktiker z. B. bei der Berechnung des Personalbedarfs für den Tagdienst. Um eine Doppelbesetzung im Tagdienst (8.00–22.00 Uhr) sicherzustellen, ermittelt z. B. Pawletko einen Personalbedarf von acht Präsenzkraften mit 30-Stunden-Vertrag. Unter der Voraussetzung, dass es sich um Brutto-Angaben handelt, ergibt sich ein Personalbedarf von 6,23 Vollzeitstellen für den Tagdienst (*Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [Hrsg.], 2002, Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, Berlin, S. 39*).

Der oben ermittelte Personalbedarf für den Tag- und den Nachtdienst entspricht bei acht Bewohnern einer Betreuungsrelation von 1 Mitarbeiter zu 0,95 Bewohnern. Die Berechnung der Betreuungsrelation erfolgt über die Division der Bewohneranzahl durch die Brutto-Vollzeitstellenanteile.

Betreuungsrelation auf der Grundlage des Personalbedarfs für den Tag- und Nachtdienst:

<i>Bewohnerzahl</i>	<i>Betreuungsrelation</i>
6 Bewohner/-innen	1 : 0,71
8 Bewohner/-innen	1 : 0,95

Die Betreuungsrelationen in Wohngruppen fallen günstiger aus als gängige Personalschlüssel aus der stationären Altenpflege. Dies ergibt sich zum einen aus den kleineren Gruppengrößen in ambulant betreuten Wohngruppen. Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass sich die errechneten Betreuungsrelationen nicht ausschließlich auf das Pflegepersonal beziehen (so wie dies eigentlich bei Pflegepersonalschlüsseln in der stationären Altenpflege der Fall ist), sondern auch andere Berufsgruppen und damit alle Betreuungskräfte mit einrechnen. Die höhere Betreuungsichte in Wohngemeinschaften kann nur erreicht werden, wenn zusätzlich zum Pflegepersonal Mitarbeiter aus anderen Berufsgruppen (z. B. Hauswirtschaftskräfte) und/oder Ehrenamtliche in der Betreuung arbeiten. Dies gilt auch für den stationären Typus der wohngruppenorientierten Betreuungsformen, den Hausgemeinschaften. Die höhere Betreuungsichte kann hier nur sichergestellt werden, wenn eine „Umschichtung“ von Mitarbeitern aus „zentralen Bereichen“ (z. B. Zentralküche) dezentral in die einzelne Hausgemeinschaft erfolgt.

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der Vergleich der Werte mit denen aus der stationären Altenpflege nicht unproblematisch ist, da die Herangehensweise an das Thema „Personaleinsatz“ in der stationären Pflege eine andere ist, als die oben für die Wohngruppen dargestellte. Im stationären Bereich ist in der Regel über Personalanhaltszahlen vorgegeben bzw. zu berechnen, wie viele Vollzeitstellen in einer Einrichtung mit einer bestimmten Bewohneranzahl und -struktur vorgehalten werden können bzw. sollen. Die Stellen werden dann auf die einzelnen Wohnbereiche der Einrichtungen „verteilt“. Bei der oben gemachten Modellrechnung wurde von der umgekehrten Seite hergegangen, indem ausgehend von der gewünschten „Doppelbesetzung“ im Tagdienst die Anzahl der Vollzeitstellen der daraus resultierenden Betreuungsrelation ermittelt wurden.

4.2 Empfehlungen zur Personalqualifikation

Um den Personalbedarf einzuschätzen, reicht es nicht aus, den Umfang der Personalbesetzung zu bestimmen. Ebenso wichtig ist zu definieren, über welche Qualifikationen das eingesetzte Personal verfügen muss, um eine angemessene Betreuung zu gewährleisten. Die vielfältigen Anforderungen, denen man in ambulant betreuten Wohngruppen gerecht werden muss, erfordern ein Betreuungsteam mit unterschiedlichen Professionen sowie eine angemessene fachliche Besetzung.

In der stationären Pflege definiert man die angemessene fachliche Besetzung über die sogenannte *Fachkraftquote*. Hiermit ist der Anteil an Pflegefachkräften am gesamten Pflege- und Betreuungspersonal gemeint. Die Anforderungen an die fachliche Qualifizierung des Personals von stationären Einrichtungen sind im Heimgesetz geregelt. Nach der Heimpersonalverordnung muss für betreuende Tätigkeiten „jeder zweite weitere Beschäftigte eine Fachkraft sein“ (§ 5 HeimPersV), darüber hinaus muss bei Nachtwachen mindestens eine Fachkraft ständig anwesend sein.

Diese Anforderungen gelten für ambulant betreute Wohngemeinschaften rein ordnungsrechtlich zunächst einmal nicht. Wenn sie als ambulante Wohnform anerkannt sind, bewegen sie sich außerhalb der heimrechtlichen Bestimmungen und müssen daher diese speziellen Vorgaben bezüglich der fachlichen Besetzung ihres Personals nicht beachten. Unabhängig von den formalrechtlichen Bedingungen

wird jedoch diskutiert, ob betreute Wohngemeinschaften nicht ähnliche fachliche Erfordernisse erfüllen sollten, da die Bewohner in Wohngemeinschaften weitgehend den Hilfe- und Pflegebedarf aufweisen, den auch Heimbewohner haben (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln*). Ohne Zweifel sind die Anforderungen an die Pflege und Betreuung der Wohngemeinschaftsmitglieder hoch und verlangen eine besonders qualifizierte Arbeit. Weitgehende Einigkeit besteht aber darin, dass eine wie im Heimgesetz geforderte Fachkraftquote von 50 %, verbunden mit der Anforderung einer 24-Stunden-Fachkräfte-Präsenz, von den Wohngruppen nicht umgesetzt und daher nicht empfohlen werden kann.

In der Praxis werden selbst Haus- und Wohngemeinschaften, die den heimrechtlichen Regelungen unterliegen, Abweichungen von den Vorgaben der Heimpersonalverordnung gewährt. In einer Diskussion von Heimrechtsreferenten der Länder und des Bundes wurde Konsens darüber erzielt, dass betreuten Wohngemeinschaften mit gegenüber einem Pflegeheim eingeschränkten personellen und baulichen Ressourcen Befreiungen von heimrechtlichen Vorschriften erteilt werden können, wenn und solange eine fachgerechte Versorgung der Bewohner möglich ist. So wurden Vereinbarungen mit der Heimaufsicht getroffen, die eine Befreiung von der ständigen Anwesenheit einer Pflegekraft vorsehen, wenn die zeitnahe Verfügbarkeit einer Pflegekraft sichergestellt ist. Oder es wurde eine niedrigere Fachkraftquote zugestanden, wenn die Mitarbeiter so geschult sind, dass sie beurteilen können, wann eine Fachkraft hinzugezogen werden muss, und im Zweifel eine Fachkraft immer hinzugezogen werden kann (vgl. *Gutachten von G. Crössmann und K. Börner, BMFSFJ [Hrsg.], 2005, Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichem Kontext, Berlin*). Bei einer weiteren Regelung für mehrere räumlich verbundene Hausgemeinschaften wurde von der Heimaufsicht zugestanden, dass die Anwesenheitspflicht einer Fachkraft sich nicht auf jede einzelne, sondern auf jeweils zwei Hausgemeinschaften beziehen kann, und dass sich die Fachkraftquote nur auf die Pflegetätigkeiten, nicht aber auf die hauswirtschaftlichen Präsenzkkräfte bezieht (vgl. *Projekt Hausgemeinschaft Lich, Hessen*). Die Bemessung der Fachkraftquote wird also inzwischen auch im Heimbereich an die Besonderheiten gruppenorientierter Wohnformen angepasst.

Es ist jedoch keineswegs so, dass die Leistungen in einer ambulant betreuten Wohngruppe ohne Fachkräfte erbracht werden dürften. Formalrechtlich müssen ambulant betreute Wohngemeinschaften die Qualitätssicherungsregulierungen des

ambulanten Bereichs wahren. Es gelten die Regelungen des § 80 und des § 75 SGB XI für die Pflegequalität (Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der Pflegeversicherung) und des § 132 a SGBV in Verbindung mit § 37 SGB V (Behandlungspflege im Rahmen der häuslichen Krankenpflege). Diese sind in der *MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach § 80 SGB XI in der ambulanten Pflege* (vgl. MDS e.V. [Hrsg.], 2. Ausgabe 7.6.2000) ausgeführt und wurden mit der *MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach den §§ 112, 114 SGB XI in der ambulanten Pflege* zum 10. Nov. 2005 aktualisiert.

Im Unterschied zum Heimgesetz gibt es hier *keine Fachkraftquote*. Vielmehr werden u. a. Standards zu notwendigen *Qualifikationen für bestimmte Pflegeleistungen* beschrieben, die den individuellen Bedarfen der Klienten angepasst werden müssen. Hiernach sind in der ambulanten Pflege folgende Qualitätsanforderungen in Bezug auf die fachliche Qualifizierung des Personals zu erfüllen:

- Die *Verantwortung/Steuerung des Pflegeprozesses* liegt immer bei einer Pflegefachkraft. Eine „verantwortliche Pflegefachkraft“ muss über eine abgeschlossene staatlich anerkannte dreijährige Ausbildung sowie zweijährige Berufserfahrung und leitungsbezogene Weiterbildung verfügen.
- *Allgemeine Pflegeleistungen* dürfen nur von Kranken-/Altenpflegern mit mindestens zweijähriger Berufsausbildung durchgeführt werden.
- Für alle *behandlungspflegerischen Maßnahmen* sind staatlich anerkannte Kranken-/Altenpfleger mit mindestens dreijähriger Berufsausbildung (vgl. § 132 a SGB V) formal qualifiziert. Für einzelne behandlungspflegerische Maßnahmen sind auch Krankenpflegehelfer und Altenpflegehelfer formal qualifiziert.
- *Hilfskräfte* verfügen über keine formale Qualifikation. Sie können aber „materiell“ (für allgemeine Pflegeleistungen) qualifiziert sein, wenn dies die verantwortliche Pflegekraft überprüft, z. B. ob ausreichende Berufserfahrung vorliegt sowie eine „autorisierte“ Pflegefachkraft die Tätigkeit anleitet und kontrolliert (durch Einarbeitung, Pflegevisite, Pflegeprozessplanung).
- Zur Sicherung der *Einsatzbereitschaft rund um die Uhr* muss eine Pflegefachkraft ständig telefonisch erreichbar sein.

Diese Anforderungen müssen auch in ambulant betreuten Wohngruppen erfüllt werden. Darüber hinaus sind an die Qualifikation des Personals in Wohngruppen aber weitere Anforderungen zu stellen. Gegenüber dem Einsatz ambulanter Pfl-

gedienste in *privaten Haushalten* besteht die Besonderheit betreuter Wohngruppen darin, dass Pflegeleistungen nicht für einzelne Personen, sondern für eine Gemeinschaft von Einzelpersonen erbracht wird. Hieraus ergeben sich einerseits erhöhte Anforderungen an die Koordination der Betreuung und an die Steuerung des Pflegeprozesses. Einzelne praktische Erfahrungen gehen von 20–25 Stunden pro Woche für solche Leitungsaufgaben bei sechs bis acht Bewohnern aus (*Bertelsmann Stiftung/KDA 2004: Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Köln, S. 79*) aus. Andererseits ermöglicht die Pflege mehrerer Personen in einer häuslichen Gemeinschaft Synergieeffekte wie etwa durch die Einsparung von Fahrzeiten, die bei gleichem Zeitaufwand längere Anwesenheitszeiten ermöglichen.

Um diesen besonderen Bedingungen in betreuten Wohngruppen gerecht zu werden, sind folgende Empfehlungen zur Personalqualifikation zu benennen:

- Die Festlegung einer Fachkraftquote für ambulant betreute Wohngruppen analog den Regelungen im Heim erscheint nicht sinnvoll, auch nicht in Form eines geringeren Prozentanteils als 50 %. Der Einsatz von Fachkräften sollte sich an dem Zeitaufwand für die Pflegeprozessessteuerung und medizinisch-pflegerische Aufgaben orientieren und nicht an einem allgemeinen Quotenerfordernis.
- Der notwendige Einsatz von Fachkräften bezieht sich im Wesentlichen auf die Erbringung von hochqualifizierten *Pflegeleistungen*. Die geltenden Regelungen für ambulante Pflegedienste zur Gewährleistungen fachlich gesicherter Pflegeleistungen sind grundsätzlich auch für die Pflege in Wohngruppen als ausreichend anzusehen. Dies impliziert auch, statt der im Heim notwendigen 24-Stunden-Fachkräfte-Präsenz, die zeitnahe Verfügbarkeit einer Pflegefachkraft durch Rufbereitschaft sicherzustellen. Die ständige Erreichbarkeit einer Pflegefachkraft muss garantiert werden.
- Darüber hinaus ist allerdings für Wohngruppen zu fordern, dass die *Koordination und Steuerung* des Pflegeprozesses und der Betreuung in erhöhtem Maße (gegenüber Einzelhaushalten) durch eine Fachkraft erfolgt. Mindestens eine Fachkraft muss im Betreuungsteam sein, um verantwortlich steuernde und koordinierende Funktionen zu übernehmen. Dabei reicht es nicht aus, wenn der ambulante Dienst, der die Betreuung gewährleistet, über Fachkräfte ver-

fügt. Es muss sichergestellt sein, dass zu dem vom ambulanten Dienst zusammengestellten Team zur Betreuung der Bewohner eine Fachkraft gehört. Angehörigen- oder Selbsthilfeinitiativen, die die Betreuung der schwerpflegebedürftigen Bewohner übernehmen, müssen dafür Sorge tragen, dass eine Fachkraft den Pflegeprozess steuert. Synergieeffekte durch den größeren Haushalt dürfen nicht zu einer Reduktion des Fachkrafteinsatzes genutzt werden. Koordinationsaufgaben können auch Fachkräfte aus anderen als Pflegeberufen wahrnehmen, so z. B. hauswirtschaftliche Fachkräfte.

Die Wahrnehmung dieser Steuerungsaufgaben erfordert auf jeden Fall die Anwesenheit einer Fachkraft in der jeweiligen Wohngruppe, jedoch mit unterschiedlicher Intensität. Als erste grobe Orientierung kann empfohlen werden, dass beim Konzepttyp A die tägliche Anwesenheit einer Fachkraft und beim Konzepttyp B die Präsenz einer Fachkraft zumindest mehrmals in der Woche gewährleistet werden muss. Die Anwesenheitsdauer muss bei beiden Konzepttypen den vielfältigen Steuerungsaufgaben gerecht werden. Der erforderliche Zeitaufwand ist neben dem Betreuungsbedarf auch von der Kompetenz des Betreuungsteams abhängig. Da noch zu wenige praktische Erfahrungen vorliegen, wie hoch der zeitliche Aufwand für diese speziellen Koordinations- und Steuerungsaufgaben bei betreuten Wohngemeinschaften ist, kann zum jetzigen Zeitpunkt hierzu keine genauere Empfehlung gemacht werden.

- Die Aufgaben der *Alltagsbegleitung*, die einen erheblichen Anteil an den Betreuungsleistungen in einer Wohngruppe ausmachen, erfordern dagegen überwiegend keine formale Fachkraftqualifikation. Allerdings muss auch hier sichergestellt werden, dass durch geeignete Maßnahmen der Personalauswahl und Fortbildung für diese verantwortungsvolle Aufgabe eine „materielle“ Qualifikation vorliegt. Zudem sind auch die Tätigkeiten der Alltagsbegleitung in die Koordination durch Fachkräfte einzubeziehen.

5 Beispiele für den Personaleinsatz in ambulant betreuten Wohngruppen

Im Folgenden wird anhand einiger Beispiele der Personaleinsatz in ambulant betreuten Wohngruppen beschrieben. Sie sind nicht als Muster-, sondern als Praxisbeispiele zu verstehen und geben einen Einblick in die unterschiedliche Personalausstattung von Wohngemeinschaften auf der Grundlage unterschiedlicher Betreuungskonzepte. Dabei

- wurden zwei Beispiele ausgewählt, die Tag- und -Nacht-, also eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung sicherstellen: *Hof Dellbrügge, Steinhagen und Wohngemeinschaft Blankenauer Straße, Chemnitz* (Konzepttyp A),
- wurde ein Beispiel ausgewählt, dass eine stundenweise Betreuung gewährt: *Wohngemeinschaft Helmstedter Straße, Braunschweig* (Konzepttyp B).

Für jedes dieser Beispiele wird

- nach einer kurzen *Projektbeschreibung*
- die Tages- bzw. Wochenbesetzung mit Pflege- und/oder Betreuungspersonal aufgeführt (*Personaleinsatz*). Anhand der Darstellungen kann nachvollzogen werden, wann die einzelnen Pflege- und Betreuungskräfte anwesend sind. Die Zeitleiste ist grundsätzlich in 30-Minuten-Schritte aufgeteilt, teilweise erfolgt die Darstellung bezogen auf 15 Minuten. Anhand der Übersicht über den Personaleinsatz ist nachvollziehbar, in welchen Zeitabschnitten eine Doppel- oder Mehrfachbesetzung an Personal vorhanden ist und wie die Besetzungstärke ist.
- Weiterhin werden das Verhältnis von Mitarbeitern zu Bewohnern (*Betreuungsrelation*) und der *Anteil der eingesetzten Fachkräfte* ermittelt. Die *Betreuungsrelation* ergibt sich aus der Division der Anzahl der Bewohner durch die Gesamtmitarbeiteranzahl (wobei die Teilzeitbeschäftigten in Vollzeitäquivalenten umgerechnet werden). Für die Berechnungsbeispiele wurden sowohl das Tagdienstpersonal als auch ihr Nachtdienst einbezogen. Während im stationären Bereich mit der sogenannten Fachkraftquote im Wesentlichen der Anteil an Pflegefachkräften am gesamten Pflegepersonal gemeint ist, soll für die folgenden Beispiele der Fachkräfteanteil bezogen auf zwei Bezugsgrößen ausgewiesen werden. Zum einen wird der Anteil der Pflegefachkräfte angege-

ben und zum anderen der Anteil von Fachkräften aus Pflege *und* Sozialdienst/Hauswirtschaft. Dies soll unter anderem verdeutlichen, dass in ambulant betreuten Wohngruppen nicht nur Fachkräfte aus der Pflege, sondern auch aus anderen Fachbereichen in die Betreuung eingebunden sind.

5.1 Konzepttyp A; Verknüpfung von Alltagsbegleitung und Pflege

Beispiel 1: Steinhagen, Hof Dellbrügge

Projektbeschreibung

Die Wohngemeinschaft *Hof Dellbrügge* in Steinhagen bei Bielefeld wird vom Verein *Lebensbaum* betreut und wurde 2001 gegründet. Als Räumlichkeiten nutzt man einen ehemaligen weitgehend barrierefrei umgebauten Bauernhof mit einer gesamten Wohnfläche von 270 qm. Auf dem *Hof Dellbrügge* leben sechs Frauen mit unterschiedlichem Hilfe- und Pflegebedarf (Pflegestufe 0 = 1; Pflegestufe I = 2; Pflegestufe II = 3) zusammen sowie zwei Tagesgäste (Stand: 2004). Da in der Wohngemeinschaft auch Menschen mit Demenz leben, sichert der Verein eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung (Konzepttyp A) zu. Es gibt ein festes Team aus vier qualifizierten Mitarbeitern, das ergänzt wird durch eine größere Zahl geringfügig Beschäftigter sowie durch Zivildienstleistende und Ehrenamtliche. Bei der Personalorganisation werden Alltagsbegleitung und Pflege verknüpft (Modell 2).

Personaleinsatz

Die nachfolgende Darstellung verdeutlicht unter anderem, dass im Früh- und Spätdienst (mit Ausnahme des Zeitraums von 07.00–07.30 Uhr) in der Wohngemeinschaft *Hof Dellbrügge* immer mindestens drei Mitarbeiter anwesend sind. Am Vormittag zwischen 09.00 und 10.30 Uhr sind sogar vier Mitarbeiter tätig. In der Zeit von 13.30–13.45 Uhr „überlappen“ sich der Früh- und der Spätdienst, so dass eine Kommunikation zwischen den Altenpflegerinnen sowie den Zivildienstleistenden und den Auszubildenden möglich ist. Der Nachtdienst wird von Zivildienstleistenden und Ehrenamtlichen aus der Nachbarschaft übernommen.

Beispiel 1: Typischer Personaleinsatz an Wochentagen

Uhrzeit	Personaleinsatz						Anzahl
06:00	NW						1
07:00							
08:00	AP 1		HK		ZI 1		1
09:00							3
10:00				HW			
11:00							4
12:00							
13:00							
14:00		AP 2		A		ZI 2	
15:00							3
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00	NW						1
22:00							
23:00							
00:00							
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							

Legende: NW = Nachtwache, AP = Altenpflegerin, HK = Hilfskraft für Pflege und Hauswirtschaft, HW = Hauswirtschaftskraft (Kochen); ZI = Zivildienstleistender, A = Auszubildende

An der folgenden Darstellung wird deutlich, dass sich der Personaleinsatz am Wochenende etwas anders gestaltet. So kommt am Wochenende weniger Personal zum Einsatz als an Wochentagen. Die meiste Zeit am Tag wird die Betreuung dann durch zwei Mitarbeiter sichergestellt, zu bestimmten Zeiten ist aber nur ein Mitarbeiter anwesend.

Beispiel 1: Personaleinsatz am Wochenende

	Samstag				Sonntag		
Uhrzeit	Personaleinsatz			Anzahl	Personaleinsatz		
06:00	NW			1	NW		1
07:00	AP 1			1	AP 1		1
08:00			HK 1	2		HK 1	2
09:00							
10:00							
11:00				1			1
12:00				2			
13:00			HK 2				
14:00						HK 2	1
15:00				3			
16:00							
17:00		AP 2			AP 2		2
18:00				1			1
19:00				1			
20:00	NW				NW		
21:00							1
22:00							
23:00							
00:00							
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							

Legende: NW = Nachtwache, AP = Altenpflegerin, HK = Hilfskraft für Pflege und Hauswirtschaft

Betreuungsrelation und Fachkräfteanteil

Die oben beschriebenen Personalanwesenheitszeiten ergeben sich aufgrund folgender Personalstruktur.

Beispiel 1: Anzahl und Qualifikation der Beschäftigten in Steinhagen, Hof Dellbrügge

<i>Art des Personals</i>	<i>FK Pflege</i>	<i>FK sonst.</i>	<i>Anzahl</i>	<i>h/Wo./ Person</i>	<i>h/Wo./ ges.</i>	<i>VZÄ</i>
Altenpflegerin	Ja	Nein	1	38,50	38,50	1,00
Altenpflegerin	Ja	Nein	2	30,00	60,00	1,56
Altenpflegerin	Ja	Nein	1	25,00	25,00	0,65
Auszubildende (Pflege)	Nein	Nein	1	38,50	38,50	1,00
Hauswirtschafts- kraft	Nein	Nein	1	24,50	24,50	0,64
Hilfskräfte Haus- wirtschaft	Nein	Nein			35,00	0,91
Zivildienst- leistender	Nein	Nein	2	38,50	77,00	2,00
Gesamt Tagdienst					298,50	7,75
Nachtwachen	Nein	Nein	7	11,00	77,00	2,00
Gesamt mit Nachtdienst					375,50	9,75

Quelle: Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter.

Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Gütersloh/Köln, S. 79

Auf der Grundlage dieser Datenbasis kann davon ausgegangen werden, dass in dieser Wohngemeinschaft eine äußerst hohe sogenannte Betreuungsichte erreicht wird. Die im vorangegangenen Abschnitt dargestellte Besetzung mit fast durchgängig drei und kurzzeitig sogar vier Mitarbeitern für sechs zu betreuende Bewohner/-innen führt dazu, dass der Betreuungsschlüssel mit 1 : 0,62 wesentlich günstiger ist als gängige Personalschlüssel im stationären Altenpflegebereich. Selbst wenn man die Tagesgäste berücksichtigt, ergibt sich eine Betreuungsrelation von 1 : 0,72.

Beispiel 1: Betreuungsschlüssel

<i>Verhältnis Mitarbeiter zu Bewohnern</i>	<i>Tagesgäste</i>	
	<i>ohne</i>	<i>mit*</i>
Gesamtpersonal	1 : 0,62	1 : 0,72
Bezogen auf Fachkräfte Pflege	1 : 1,87	1 : 2,18
Bezogen auf Fachkräfte gesamt	1 : 1,87	1 : 2,18

* Bei der Berechnung „mit Tagespflegegästen“ wurde zusätzlich zu den sechs Bewohnern/Bewohnerinnen ein Tagespflegegast eingerechnet (also insgesamt sieben Personen). Da die Tagespflegegäste nicht den ganzen Tag und auch nicht am Wochenende in der Wohngruppe sind, wurden nicht zwei Tagespflegegäste in den Betreuungsschlüssel einbezogen.

Diese hohe Betreuungsichte wird auch von einem hohen Anteil an Fachkräften sichergestellt. 76 % der Pflegekräfte sind Fachkräfte, womit der Fachkräfteanteil am Pflegepersonal deutlich höher liegt als der aus der Pflegepersonalverordnung für stationäre Altenpflegeeinrichtungen abzuleitende Anteil von ca. 50 %. Die Berechnung, bezogen auf das gesamte Personal (also unter Einbezug der Hauswirtschaftskräfte und Zivildienstleistenden und des Nachtdienstes), ergibt einen Fachkräfteanteil von 33 %. Dies bedingt ein Verhältnis von 1 Fachkraft zu 1,87 Bewohnern bzw. 2,18 zu Betreuenden, wenn man die Tagesgäste mit einbezieht.

5.2 Konzepttyp A; Trennung von Alltagsbegleitung und Pflege

Beispiel 2: Chemnitz, Blankenauer Straße

Projektbeschreibung

Die Wohngemeinschaft in der Blankenauer Straße in Chemnitz wurde 2002 auf Initiative des *Vereins für rechtliche Betreuung e. V.* gegründet. In der Wohngemeinschaft leben sieben Frauen im Alter von 75 bis 91 Jahren. Alle Bewohner sind an einer Demenz erkrankt, zwei Bewohnerinnen sind Rollstuhlfahrerinnen. Alle Bewohner haben eine Einstufung in Pflegestufe II. Sie leben in einer Altbauwohnung mit einer Gesamtfläche von 230 qm. Die Betreuung der Bewohner erfolgt durch ein festes Mitarbeiterteam aus sechs Personen, die eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung sichern (Konzepttyp A). Bei der Personalorganisation werden Alltagsbegleitung und Pflege verknüpft (Modell 2). Jedoch zur Finanzierung der anfallenden Betreuungskosten wird eine Betreuungspauschale erhoben, und es werden in einem Pflegevertrag separat die anfallenden Pflegekosten abgerechnet (Modell 1).

Personaleinsatz

Die nachfolgende Darstellung zum Personaleinsatz verdeutlicht unter anderem, dass an Wochentagen im Früh- und Spätdienst überwiegend zwei Mitarbeiterinnen anwesend sind. Lediglich am Vormittag zwischen 07.30 und 08.00 Uhr und am Nachmittag zwischen 15.30 und 17.00 Uhr wird die Betreuung von nur einer Mitarbeiterin sichergestellt. Im Gegenzug sind am Abend zwischen 19.00 und 20.00 Uhr sogar drei Mitarbeiterinnen anwesend. Außerdem gibt es mehrere „Überlappungen“ von Nachtdienst, Pflegefachkräften und Hauswirtschaftskräften und damit die Möglichkeit des Austauschs von aktuellen und allgemeinen Informationen (07.00–07.30 Uhr, 11.30–12.00 Uhr, 14.00–14.30 Uhr, 21.00–21.30 Uhr). Der Nachtdienst wird von den Mitarbeiterinnen des festen Teams abgesichert.

Beispiel 2: Typischer Personaleinsatz an Wochentagen und am Wochenende

	Wochentage					Wochenende				
Uhrzeit	Personaleinsatz				Anzahl	Personaleinsatz				Anzahl
06:00	NW				1	NW				1
07:00										
				PR 1	2			HW		2
08:00					1					1
	PF 1				2		PF 1			2
09:00										
10:00										
					3					1
11:00										
12:00		HW 1								
					2					2
13:00										
					3					
14:00			HW 2						GB	
					2					1
15:00					1					
16:00										
17:00				PR 2	2					2
18:00										
19:00					3		PF 2			1
	PF 2									
20:00					2					
					2					
21:00										2
	NW				1	NW				
22:00										1
23:00										
00:00										
01:00										
02:00										
03:00										
04:00										
05:00										

Legende: NW = Nachtwache, PF = Pflegefachkraft, HW = Hauswirtschaftskraft,
PR = Praktikantin, GB = Geringfügig Beschäftigte

Am Wochenende wird die Betreuung und Versorgung überwiegend nur von einer Mitarbeiterin sichergestellt. Lediglich am Vormittag in der Zeit von 08.00 bis 10.00 Uhr und in den „Überlappungszeiten“ sind zwei Mitarbeiterinnen anwesend.

Betreuungsrelation und Fachkräfteanteil

Die oben beschriebenen Personalanwesenheitszeiten ergeben sich aufgrund folgender Personalstruktur.

Beispiel 2: Anzahl und Qualifikation der Beschäftigten in Chemnitz, Blankenauer Straße

<i>Art des Personals</i>	<i>FK Pflege</i>	<i>FK sonst.</i>	<i>Anzahl</i>	<i>h/Wo./ Person</i>	<i>h/Wo./ ges.</i>	<i>VZÄ</i>
Krankenpflegerin	Ja	Nein	1	20,00	20,00	0,52
Altenpflegerin	Ja	Nein	1	20,00	20,00	0,52
HW/Heilpädagogin	Nein	Ja	2	30,00	60,00	1,56
HW/Erzieherin	Nein	Ja	1	35,00	35,00	0,91
HW/Pflegehelferin	Nein	Nein	2	30,00	60,00	1,56
Geringfügig Beschäftigte	Nein	Nein	2	5,00	10,00	0,26
Praktikantin	Nein	Nein	2	30,00	60,00	1,56
Gesamt Tag + Nacht					265,00	6,88

Quelle: Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter.
Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Gütersloh/Köln, S. 122

Auf der Grundlage dieser Datenbasis kann davon ausgegangen werden, dass auch in dieser Wohngemeinschaft eine hohe sogenannte Betreuungsichte erreicht wird. Für sieben Bewohner steht zwar weniger Personal zur Verfügung als in Steinhagen, jedoch ergibt sich ein Gesamtpersonalschlüssel von 1 Mitarbeiter zu 1,02 Bewohnern. Diese Betreuungsichte ist auch hier wesentlich günstiger als die im klassischen stationären Altenpflegebereich.

Beispiel 2: Betreuungsrelation

<i>Verhältnis Mitarbeiter zu Bewohner</i>	
Gesamt Tag- und Nachtdienst	1 : 1,02
Bezogen auf Fachkräfte Pflege	1 : 6,74
Bezogen auf Fachkräfte gesamt	1 : 2,00

Betrachtet man den Anteil der Pflegefachkräfte am Gesamtpersonal, fällt dieser mit 15,1 % relativ gering aus. Der Anteil der Pflegefachkräfte am „Pflegepersonal“ beträgt jedoch 40 %. Und wenn man die Mitarbeiterinnen, die über andere fachliche Qualifizierungen verfügen, mit berücksichtigt, ist der Anteil von Fachkräften insgesamt mit einem Wert von 50,9 % akzeptabel. Dies bedingt ein Verhältnis von 1 Fachkraft zu 2 Bewohnern.

5.3 Konzepttyp B; Trennung von Alltagsbegleitung und Pflege

Beispiel 3: Braunschweig, Helmstedter Straße

Projektbeschreibung

Die Wohngemeinschaft in der Helmstedter Straße in Braunschweig existiert seit 1999 und wird vom Verein *ambet* betreut. Hier leben vier Frauen im Alter von 67 bis 97 Jahren mit unterschiedlichem Hilfebedarf (Pflegestufe 0 = 1; Pflegestufe I = 2, Pflegestufe II = 1) (Stand: 2004). Da die Bewohnerinnen zum Teil noch selbstständig leben können und der betreuende Verein vor allem die Hilfe zur Selbsthilfe fördern will, erhalten die Bewohnerinnen nur stundenweise Betreuung (Konzepttyp B). Die Anwesenheitszeiten des Personals richten sich nach dem jeweiligen Hilfebedarf der Bewohner. Die Personalorganisation erfolgt nach dem Modell 1. Trennung von Alltagsbegleitung und Pflege.

Personaleinsatz

Der nachfolgende Personaleinsatzplan verdeutlicht die Situation in einer Wohngruppe mit relativ geringem Pflege- und Betreuungsbedarf. Dementsprechend ist auch nicht zu allen Zeiten des Tages Personal vor Ort in der Gruppe. Dies betrifft

häufig die Zeit zwischen 10.00 und 11.00 Uhr und vor allem die Zeit von 15.00–18.00 Uhr. Ebenso gibt es keine Nachtbetreuung. Da in dieser Wohngruppe vor allem der Bedarf an hauswirtschaftlicher Betreuung relativ hoch ist, ist an sechs Wochentagen eine hauswirtschaftliche Mitarbeiterin über die Mittagszeit in der Gruppe anwesend. Die „zeitliche Überlappung“ an vier Tagen (Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag, jeweils 12.30–13.30 Uhr) bezogen auf die Anwesenheit von Sozialpädagogin und Hauswirtschaftskraft ermöglicht unter anderem auch den gegenseitigen Austausch von Informationen und das Treffen von notwendigen Absprachen zwischen den beiden Mitarbeiterinnen. Durch die „Überlappung“ am Mittwochmorgen (09.30–10.00 Uhr) ist außerdem ein Informationsaustausch zwischen ambulantem Pflegedienst und der Sozialpädagogin grundsätzlich möglich. Eine Besonderheit besteht samstags dahingehend, dass mittags kein Personal anwesend ist, sondern eine Bewohnerin die „Mittagsversorgung“ übernimmt.

Beispiel 3: Typischer Wochenplan

Uhrzeit	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So*
09:00	PK	PK	PK	PK	ZI	PK	PK
10:00	AD	AD	AD SP	AD	AD	AD	AD
11:00	SP			SP	SP		
12:00							HW
13:00	HW	HW	HW	HW	HW		ZI
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00	PK	PK	PK	PK	PK	PK	PK
19:00	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD

Legende: PK AD = Pflegekraft des ambulanten Dienstes, SP = Sozialpädagogin,
HW = Hauswirtschaftskraft, ZI = Zivildienstleistender

* Sonntags: Hauswirtschaftskraft und Zivildienstleistender nicht „nacheinander“, sondern je 11.30–13.30 Uhr „im Wechsel“ (Hauswirtschaftskraft erster Sonntag, Zivildienstleistender zweiter Sonntag usw.)

Betreuungsrelation und Fachkräfteanteil

Der oben beschriebene Personaleinsatz ergibt sich aufgrund der im Folgenden beschriebenen Personalstruktur.

Beispiel 3: Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter in der Wohngemeinschaft Helmstedter Straße, Braunschweig

<i>Art des Personals</i>	<i>FK Pflege</i>	<i>FK sonst.</i>	<i>Anzahl</i>	<i>h/Wo./ Person</i>	<i>h/Wo. ges.</i>	<i>VZÄ</i>
Sozialpädagogin	Nein	ja	1	11,80	11,80	0,31
Hauswirtschafts- kraft	Nein	Nein	1	8,50	8,50	0,22
Zivildienst- leistender	Nein	Nein	1	8,10	8,10	0,21
Ges. Tagdienst ohne Pflege					28,40	0,74
Pflegende ambu- lanter Dienst	Ja*	Nein			14,00	0,36
Ges. Tagdienst mit Pflege					42,40	1,10

Quelle: Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter.
Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Gütersloh/Köln, S. 51

* Bei den Werten „mit ambulantem Dienst“ wurde ein Zeiteinsatz von 14 Stunden pro Woche und die Annahme zu Grunde gelegt, dass durchweg Pflegefachkräfte zum Einsatz kommen.

Die Betreuungsschlüssel für den gesamten Tagdienst liegen mit 1 : 5,42 (ohne ambulanten Dienst) und 1 : 3,63 (mit ambulantem Dienst) deutlich *unter* den vergleichbaren Gesamtwerten anderer Wohngemeinschaften und auch unter gängigen Personalschlüsseln im stationären Altenpflegebereich. Sie liegen eher auf dem Niveau der nach den einzelnen Pflegestufen differenzierten Anhaltszahlen für die Pflegestufen „0“ und 1 aus dem stationären Bereich. Dies ergibt sich aus der bereits erwähnten Tatsache, dass aufgrund der vergleichsweise geringen Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit der Wohngruppen-Bewohnerinnen nur eine stundenweise Anwesenheit von professionellen Kräften erforderlich ist.

Beispiel 3: Betreuungsrelation

<i>Verhältnis Mitarbeiter zu Bewohnern</i>	<i>Ohne ambu- lanten Pflegedienst</i>	<i>Mit ambu- lantem Pflegedienst</i>
Gesamtpersonal	1 : 5,42	1 : 3,63
Bezogen auf Fachkräfte Pflege*	–	1 : 11,00
Bezogen auf Fachkräfte gesamt	1 : 13,05	1 : 5,97

* Da zum „Wohngruppenpersonal“ keine Pflegepersonen gehören, ist in der oben stehenden Tabelle in der Zeile „Bezogen auf Fachkräfte“ für die Berechnung ohne ambulanten Dienst kein Wert eingetragen.

Berücksichtigt man die sozialpädagogische Betreuung bei der Berechnung des Fachkräfteanteils mit, so besteht auch hier ein günstige fachliche Betreuung. Dies betrifft den Wert sowohl ohne ambulanten Dienst von 41 % als auch mit ambulantem Dienst von 61 %. Daraus ergibt sich ein Verhältnis von 1 Fachkraft zu 13,05 Bewohnern und mit den Fachkräften des ambulanten Pflegedienstes von 1 Fachkraft zu 5,97 Bewohnern.

Zusammenfassende Bewertung

Während die Wohngruppe in Braunschweig (Beispiel 3) ein Beispiel für ein geringeres Maß an Personalausstattung und Personaleinsatz aufgrund des relativ geringen Pflege- und Betreuungsbedarfs der Bewohner und des entsprechenden Betreuungskonzeptes ist, ist in den Wohngruppen Steinhagen und Chemnitz (Beispiele 1 und 2) ein deutlich besseres Mitarbeiter-Bewohner-Verhältnis vorhanden als in den meisten stationären Altenpflegeeinrichtungen. Für alle drei Beispiele konnte belegt werden, dass der Anteil an Fachkräften in einer ähnlichen Größenordnung liegt, wie dies im stationären Altenpflegebereich auf der Basis der gesetzlichen Regelungen gefordert wird, und somit grundsätzlich eine hohe Fachlichkeit in den Wohngruppen sichergestellt werden kann.

Kritisch zu hinterfragen ist, ob sich die hohe Betreuungsichte aufgrund der vorhandenen Personalausstattung in jedem Fall am tatsächlich erforderlichen Pflege- und Betreuungsbedarf orientiert. Vor allem Mehrfachbesetzungen sollten unter finanziellen Gesichtspunkten überprüft werden. Hier muss in Zukunft mehr Er-

fahrung gesammelt werden, um einen bedarfsgerechten Personaleinsatz auch unter Kostengesichtspunkten zu gewährleisten.

In die gesamten Berechnungen wurde nur bedingt die Mitarbeit von Angehörigen/Ehrenamtlichen einbezogen. Nicht nur vom Konzept her, sondern auch in der Praxis zeigt sich ein teilweise hohes Engagement der Angehörigen/Ehrenamtlichen in Bezug auf die Betreuung der Bewohner. Es gibt Wohngemeinschaften, wo die Angehörigen regelmäßig in die Zubereitung des Essens einbezogen werden oder sie übernehmen die Reinigung der Schlafzimmer oder die Wäscheversorgung. Ebenso werden Angehörige zur Entlastung der Pflegekräfte bei der Betreuung regelmäßig tätig (*Ingrid Hastedt, Wohngemeinschaften auf dem Prüfstand, in: Altenheim 2/2006, S. 43 ff.*). Es liegen aber auch hier noch zu wenig Erfahrungen vor, wie die Mitwirkung von Angehörigen/Ehrenamtlichen in die Personalplanung einbezogen werden kann. Eine systematische Aufbereitung der unterschiedlichen Erfahrungen wird eine wichtige Aufgabe in der Zukunft sein.

Teil IV

Kosten und Finanzierung

1 Welche Kosten können bei dem Aufbau und der Planung entstehen?

Meistens wird die Planung und der Aufbau für eine betreute Wohngruppe von ambulanten Diensten oder Angehörigengruppen/Selbsthilfeinitiativen in Eigenregie durchgeführt. Dafür sind entsprechende personelle Ressourcen erforderlich, die von den Initiatoren eingebracht werden müssen. Auch die Vorbereitung des Personals auf das spezielle Arbeitsfeld in der Wohngemeinschaft kann durch zusätzliche Fortbildungsmaßnahmen weitere Aufbaukosten verursachen.

Wie hoch die Kosten für die Vorbereitung und Planung eines solchen Wohnprojektes sind, darüber gibt es bisher keine genauen Kennzahlen. Diese konkret zu beziffern dürfte auch schwierig sein, da sie von Projekt zu Projekt variieren. Es gibt erste Institutionen, die einen solchen Aufbauprozess begleiten und dafür entsprechende Kosten veranschlagen. So bietet z. B. die *Autonomia GmbH* für Initiatoren solcher Wohngruppen entsprechende Vorbereitungskurse an. Im Rahmen eines kontinuierlichen Schulungs- und Beratungsprozesses werden die Pflegenden mit den notwendigen fachlich begründeten Pflegemethoden und der Organisation ambulant betreuter Wohngemeinschaften vertraut gemacht. Das Qualifizierungskonzept umfasst u. a.:

- Assessment-Tage
 - Grundkurse (14 Tage, davon zehn vor dem Start der Wohngemeinschaft)
 - Praxisbegleitung (Team- und Fallbesprechungen, praktische Anleitung etc.)
 - Aufbaukurse im 2. Jahr
 - Teamleiterausbildung (im 2. und 3. Jahr)
- (www.autonomia-gmbh.de)

Für eine solche fachliche Beileitung beim Aufbau einer ambulant betreuten Wohngruppe können Kosten von mehr als 10.000 Euro entstehen.

Daneben können Kosten für den eventuell notwendig werdenden Umbau der Wohnung entstehen, wenn sie nicht den besonderen Bedarfslagen älterer hilfebedürftiger Menschen entspricht. Auch hier lassen sich keine generellen Kosten-

margen benennen, weil dies von Wohnprojekt zu Wohnprojekt sehr unterschiedlich ist. Hier seien lediglich einige Kostenbeispiele als Orientierungshilfe genannt für Umbaumaßnahmen, die häufiger von betreuten Wohngemeinschaften durchgeführt werden:

Einbau einer bodengleichen Dusche	ca. 1.500,– Euro
Verbreiterung von schmalen (Balkon-)Türen	ca. 1.000,– Euro
Handläufe am Aufgang zum Hauseingang	ca. 400,– Euro
Haltegriffe in der Dusche	ca. 100,– Euro
Spüle und Arbeitsplatte unterfahrbar	ca. 200,– Euro

(LBS: Umbau und Modernisierung, Inforeihe, Wohnen mit Zukunft 01, o. O.)

2 Welche Kosten entstehen bei der Umsetzung?

Für die Umsetzung eines solchen Wohnprojektes fallen unterschiedliche Kosten an:

- **Wohnkosten:** Kosten für die privat und gemeinschaftlich genutzten Räumlichkeiten einschließlich Betriebskosten für Wasser, Heizkosten, Müllabfuhr usw. sowie Kautions
- **Nebenkosten** wie z. B. Strom oder Verwaltungskosten für Gründung und Erhaltung der Wohngemeinschaft, Kosten für Schönheitsreparaturen, Hausratversicherung, Telefon
- **Haushaltskosten:** Kosten für Lebensmittel und andere Haushaltsmittel
- **Betreuungs- und Pflegekosten.**

Die Kosten hierfür schwanken in der Praxis beträchtlich, und zwar für alle Einzelposten. Nach einer Pilotstudie ergaben sich bei Berücksichtigung aller möglichen Kosten Kostenschwankungen zwischen 528 und 6.457 Euro pro Monat für einen Bewohner einer Wohngemeinschaft (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, S. 59, Köln*).

2.1 Wohnkosten

Die Höhe der individuellen Wohnkosten ergeben sich zum einen, indem die Größe des persönlichen Wohnraums und anteilig die Größe der Gemeinschaftsfläche addiert und mit dem Mietpreis pro Quadratmeter multipliziert wird. Daraus errechnet sich die Höhe der *Kaltmiete* für den einzelnen Bewohner. Es gibt auch Wohngemeinschaften, die Kosten für Teilmöblierungen erheben. Dies kann sich z. B. auf Küchenmobiliar beziehen, das neu erworben wurde.

In der Praxis schwanken die Kosten für die Kaltmiete pro Bewohner zwischen 80 und 910 Euro monatlich. Durchschnittlich muss mit 242 Euro Kaltmiete monatlich gerechnet werden (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, S. 58 ff., Köln*). Die Höhe der Miete sollte die ortsüblichen Vergleichsmieten nicht überschreiten. Höhere Kosten als die ortsübliche Vergleichsmiete können durch notwendige Umbaumaßnahmen entstehen, die anteilig auf die Mietkosten der Bewohner umgelegt werden.

Zusätzlich zur Kaltmiete müssen sogenannte *Betriebskosten*, wie in jeder anderen Wohnung auch, finanziert werden. Welche Betriebskosten ein Vermieter berechnen darf, ist in der sogenannten *Zweiten Berechnungsverordnung* festgelegt (Grundsteuer, Wasser/Abwasser/Warmwasser, Heizkosten, Fahrstuhlkosten, Straßenreinigung, Müllabfuhr, Hausreinigung, Gartenpflege, Allgemeinstrom, Schornsteinfeger, Gebäudeversicherung, Hausmeister, Antenne/Kabelanschluss usw.). Die Umlage dieser Betriebskosten erfolgt, sofern kein Umlageschlüssel vereinbart ist, nach dem Verhältnis der genutzten Wohnflächen. Die Kosten für Gemeinschaftsantenne und Kabelanschluss werden zu gleichen Teilen auf die Bewohner verteilt. Die Heizkosten sind nach dem durch Wärmemesser/Heizkostenverteiler ausgewiesenen Verbrauch (der Bewohnerzimmer und der anteiligen Kosten für die Gemeinschaftsräume) oder nach dem Verhältnis der Wohnfläche umzulegen. Über die vereinbarten Betriebskosten erteilt der Vermieter dem Mieter für das Kalenderjahr eine Betriebskostenabrechnung. Wenn die Bewohner mit dem Vermieter keine Einzelmietverträge haben (siehe hierzu Kapitel V: „Rechtlicher Rahmen und Qualitätssicherung“), sondern ein Generalmieter an die Bewohner untervermietet, sollte der Generalmieter die WG-Bewohner über die Betriebskostenabrechnung informieren.

Ist bei der Anmietung der Wohnung eine *Kaution* aufzubringen, müssen sich die Bewohner anteilig an der Höhe der Kaution beteiligen. Dabei darf der Kautionsbetrag den dreifachen Betrag der Kaltmiete nicht übersteigen, und er muss bei Beendigung des Mietverhältnisses verzinst zurückgezahlt werden.

2.2 Weitere Nebenkosten

Neben diesen üblichen Betriebskosten werden in manchen Wohngruppen weitere Nebenkosten fällig, z.B. für Stromverbrauch, Telefon, Hausratversicherung, Hausnotrufsicherung oder Verwaltungspauschalen für die Organisation der Wohngemeinschaft oder auch, um Rücklagen für kleinere Reparaturen und Neuanschaffungen zu bilden. So gibt es Beispiele, wo die Bewohner eine Pauschale von 25 Euro für Schönheitsreparaturen auf ein Treuhandkonto des (General-) Vermieters einzahlen. Der Verein *Freunde alter Menschen* erhebt z. B. für seine Aufgaben bei der Gründung und Organisation einer Wohngemeinschaft als Generalmieter, Vermittler und Moderator zwischen Bewohnern, Angehörigen und Pflegediensten zukünftig von den WG-Bewohnern eine monatliche Verwaltungspauschale in Höhe von 25 Euro. Über solche Nebenkosten werden auch die Kosten für eine gemeinsame Hausratversicherung abgerechnet, die entweder auf den Namen eines Bewohners oder von der Mietergemeinschaft mit einer Versicherung abgeschlossen und anteilig auf die Bewohner umgelegt wird. Wie hoch diese Nebenkosten sein können, ist sehr unterschiedlich, da bei den jeweiligen Wohngemeinschaften unterschiedliche Kostenfaktoren einberechnet werden.

Der Betrag für all diese Nebenkosten wird auf ein gemeinsames Konto eingezahlt, das von einem Bewohner/Angehörigen/gesetzlichen Betreuer bzw. der Mietergemeinschaft verwaltet wird oder auf ein Treuhandkonto des Generalmieters überwiesen wird. Auch einmalige Pauschalzahlungen können als weitere Nebenkosten anfallen, z. B. für Neuanschaffungen. Praktiker kalkulieren für die Neuanschaffung von Wirtschaftsgütern und Küchenkleingeräten bei der Erstausrüstung eine einmalige Pauschale von durchschnittlich 250 bis 300 Euro pro Bewohner, bei einer Erstausrüstung mit Porzellan und Besteck liegen die Kosten pro Bewohner dreimal so hoch, wenn nicht auf Gebrauchsgegenstände zurückgegriffen werden kann (*Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung/Kuratorium Deutsche Altershilfe [Hrsg.], 2004, Planungshilfe, Die Wohnküche in Hausgemeinschaften, Bd. 18, Köln*).

Insgesamt sollte auf eine saubere Trennung von Betriebskosten und weiteren Nebenkosten geachtet werden. Im Sinne der Transparenz sollten Initiatoren von Wohngruppen solche Kosten nicht über die Miete oder die Betriebskostenpauschale, sondern als separate Nebenkostenpauschale ausweisen. Wichtig ist, dass diese Teilkosten für die Bewohner bzw. für Angehörige/gesetzliche Betreuer durchschaubar sind und wie die normalen Betriebskosten auch getrennt abgerechnet und jährlich mitgeteilt werden.

2.3 Haushaltskosten

Zusätzlich zu den Kosten für die Wohnung müssen alle Mitglieder der Wohngemeinschaft eine Pauschale in eine gemeinsame Haushaltskasse entrichten. Davon werden dann alle Dinge des täglichen Bedarfs wie z. B. Lebensmittel, Putz- und Waschmittel, Hygieneartikel, kleinere Anschaffungen eingekauft. In der Praxis schwanken die Mittel für das monatlich notwendige Haushaltsgeld von 60 bis 300 Euro pro Bewohner (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, S. 59, Köln*). Bei den meisten hat sich ein Betrag von knapp 200 Euro als ausreichend eingependelt.

Das Haushaltsgeld wird auf ein eigens dafür eingerichtetes Haushaltskonto der Wohngemeinschaft eingezahlt, das entweder Bewohner/Angehörige/gesetzliche Betreuer oder Mitarbeiter des Betreuungsteams führen.

2.4 Kosten für Betreuung und Pflege anhand von Beispielen

Allgemeine Aussagen über die Höhe der Betreuungs- und Pflegekosten in ambulant betreuten Wohngemeinschaften sind kaum möglich:

- Zum einen, weil der *Betreuungsbedarf* der Bewohner sehr unterschiedlich ist. Wenn deren Betreuungs- und Pflegebedarf individuell abgerechnet wird, entstehen sehr unterschiedliche Kosten, die sich von Bewohner zu Bewohner und auch von Monat zu Monat verändern können.
- Zum anderen werden von den Wohnprojekten unterschiedliche *Betreuungskonzepte* (Rund-um-die-Uhr-Betreuung versus stundenweise Betreuung) mit

sehr unterschiedlichen Personalbedarfen umgesetzt, die zu entsprechend unterschiedlichen Kosten führen.

- Weiterhin wenden die Wohngruppen in der Praxis unterschiedliche *Kalkulationen* zur Kostenberechnung an, die kaum miteinander verglichen werden können. So erhebt rund ein Drittel der Wohnprojekte nur Betreuungskosten ohne individuell notwendige Pflegekosten, zwei Drittel erheben Betreuungs- und Pflegekosten zusammen (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln*).

Die praktische Erfahrung zeigt zudem, dass für gleiche Tätigkeiten unterschiedliche Löhne gezahlt werden – so werden bei bestimmten Tätigkeiten verschiedene fachliche Qualifikationen eingesetzt oder unterschiedliche Tarife gezahlt. Auch für untertarifliche Entlohnung gibt es erste Beispiele.

Aufgrund dieser Faktoren gibt es gerade bei den anfallenden Betreuungs- und Pflegekosten in der Praxis erhebliche Kostenspannen. Wenn nur Betreuungskosten erhoben werden, schwanken die den Bewohnern monatlich in Rechnung gestellten Beträge nach der oben genannten Pilotstudie zwischen 50 und meist unter 1.000 Euro. Werden Betreuungs- und Pflegekosten zusammen erhoben, schwanken die Kosten pro Bewohner zwischen 300 und 5.500 Euro monatlich (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, S. 59, Köln*).

Entsprechend diesen Schwankungen können hier nur beispielhaft die Kosten für die Betreuung und Pflege dargestellt werden. Als Beispiele werden die schon im Rahmen der Berechnungen des Personalbedarfs dargestellten Wohngemeinschaften ausgewählt. Sie ermöglichen einen Einblick in die differierenden Kostenstrukturen aufgrund unterschiedlicher Betreuungskonzepte und unterschiedlicher Kalkulationsmodelle:

- Kostenbeispiel bei „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ und gemeinsamer Abrechnung von Alltagsbegleitung und Pflege

Beispiel 1: Steinhagen, Hof Dellbrügge

Die Wohngemeinschaft *Hof Dellbrügge* in Steinhagen ist ein Beispiel für ein Betreuungskonzept, das mit seinem Personalbestand eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung sichern möchte. Als Kalkulationsmodell werden hier alle Leistungsansprüche der Bewohner „in einen Topf geworfen“, und davon werden für die Bewohner Betreuungs- und Pflegeleistungen eingekauft. Entsprechend werden den Bewohnern Betreuungs- und Pflegekosten zusammen in Rechnung gestellt. Auf der Grundlage des notwendigen Personaleinsatzes für sechs Bewohner und zwei Tagesgäste ergeben sich in Steinhagen folgende monatliche Kosten für die Betreuung und Pflege:

Monatliche Kosten für Betreuung und Pflege in Steinhagen, Hof Dellbrügge, 2004

	<i>Wochenstunden</i>	<i>Monatliche Kosten</i>
Altenpfleger (Leitung)	38,5	3.241,– Euro
Altenpflegerin	30,0	2.087,– Euro
Altenpflegerin	30,0	1.982,– Euro
Altenpflegerin	25,0	1.663,– Euro
Auszubildende	38,5	420,– Euro
Hauswirtschaftskraft	24,5	970,– Euro
Hilfskräfte für Pflege u. Hausw.	35,0	1.385,– Euro
ZDL	77,0	750,– Euro
Ehrenamtliche f. Nachtbereitschaft	77,0	2.605,– Euro
KFZ		350,– Euro
Fahrkostenerstattung für ZDL		170,– Euro
Insgesamt	375,5	15.623,– Euro

Quelle: Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Ambulant betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Köln, S. 100

Für die sechs Bewohner ergäben sich daraus 2.603 Euro an monatlichen Belastungen. Bei Berücksichtigung der Einnahmen durch die zwei Tagesgäste reduziert sich die monatliche Belastung der Bewohner auf 2.271 Euro für Betreuung und Pflege.

Für das gleiche Betreuungs- und Kalkulationsmodell (Rund-um-die-Uhr-Betreuung mit Doppelbesetzung) veranschlagt *Pawletko* monatliche Kosten von rund 19.500 Euro:

Modellrechnung

Zwei 3-jährig examinierte Pflegekräfte mit 30 Wochenstunden	5.854,- Euro
Vier Hauspflege-/Hauswirtschaftskräfte mit je 30 Wochenstunden	8.794,- Euro
Zwei „Low-Budget-Kräfte“ (ZDL, FSJ)	1.227,- Euro
Nachtbereitschaft von 21.30–8.00 Uhr	3.578,- Euro
Gesamtkosten	19.454,- Euro

(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [Hrsg.], 2002, Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, Berlin, S. 42)

Bei sechs Bewohnern ergäbe sich daraus eine durchschnittliche monatliche Belastung von 3.242 Euro, bei acht Bewohnern von 2.431 Euro für die Betreuungs- und Pflegeleistungen.

Die Kosten für eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung für sechs bis acht Bewohner schwanken nach diesen Beispielen also zwischen ca. 15.000 und 20.000 Euro. Es gibt jedoch auch Beispiele mit höheren oder geringeren Personalkosten zur Sicherung der Betreuungs- und Pflegeleistungen nach diesem Betreuungs- und Kalkulationsmodell.

- Kostenbeispiel bei „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ und Trennung von Alltagsbegleitung und Pflege

Beispiel 2: Chemnitz, Blankenauer Straße

Anders als bei den oben genannten Beispielen werden in der Wohngemeinschaft in Chemnitz, Blankenauer Straße, die Betreuungs- und Pflegeleistungen für eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung vertraglich getrennt und separat berechnet. Für sieben Bewohner entstehen monatlich insgesamt folgende Personalkosten für die Betreuung und Pflege:

Monatliche Kosten für Betreuung und Pflege in Chemnitz, Blankenauer Straße, 2004

	<i>Wochenstunden</i>	<i>Monatliche Kosten</i>
1 exam. Krankenschwester	20	1.434,– Euro
2 Heilpädagoginnen	60	3.294,– Euro
2 Pflegehelferinnen	60	3.255,– Euro
1 Erzieherin	35	1.879,– Euro
1 exam. Altenpflegerin	20	1.434,– Euro
2 geringfügig Beschäftigte	10	406,– Euro
2 Praktikantinnen	60	ohne Gehalt
Insgesamt	265	11.702,– Euro

Pro Person ergibt dies 1.672 Euro Personalkosten für die Pflege- und Betreuungsleistungen. Davon entfallen 958 Euro auf Pflegeleistungen, die eine pflegerische Grundversorgung umfassen, die bei allen Bewohnern gleich ist und nach Pflegemodulen abgerechnet wird. Der Rest der Kosten beinhaltet 608 Euro für allgemeine Betreuungsleistungen, die in Form einer Betreuungspauschale separat von den Bewohnern zu entrichten ist. Zusätzlich müssen die Bewohner noch eine Investitionskostenpauschale in Höhe von 7 % der Pflege- und Betreuungskosten pro Monat an den Pflegedienst zahlen. Nicht in die Kostenrechnung einbezogen sind die Kosten für Behandlungspflege, die zusätzlich individuell abgerechnet werden. Pro Bewohner ergeben sich:

958,17 Euro für Pflegeleistungen
608,40 Euro für Betreuungsleistungen
109,66 Euro Investitionskostenpauschale

1.676,23 Euro tatsächlich anfallende Kosten pro Bewohner

Auch andere Wohngemeinschaften rechnen die Pflegekosten individuell mit den Pflegediensten ab und erheben lediglich für die Alltagsbetreuung einen Pauschalbetrag. So berechnet z. B. die Hausgemeinschaft *Villa Hittorf*, Münster, eine Betreuungspauschale von 870 Euro monatlich pro Bewohner für die Alltagsbegleitung (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Erfahrungsaustausch, Band 2, Gütersloh/Köln*). Die Leistungsinhalte, die mit diesen Betreuungspauschalen abgerechnet werden, sind jedoch unterschiedlich. Dementsprechend variieren die Kosten für die Alltagsbegleitung in der Praxis. Nach der oben genannten Pilotstudie kann aber durchschnittlich von rund 700 Euro Kosten für die Alltagsbegleitung ausgegangen werden (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter, Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, S. 61, Köln*).

Über die Höhe der (behandlungs-)pflegerischen Kosten können bei diesem Abrechnungsmodell keine generellen Aussagen gemacht werden. In der Regel werden hier die Kosten individuell nach Bedarf der Bewohner berechnet. Eher selten werden hierfür – wie im obigen Beispiel – allgemeine Kosten einer für alle Bewohner gleichen Grundversorgung erhoben. Dadurch variieren natürlich die Pflegekosten von Bewohner zu Bewohner und zum Teil von Monat zu Monat.

- **Kostenbeispiel „stundenweise“ Betreuung und Trennung von Alltagsbegleitung und Pflege**

Beispiel 3: Braunschweig, Wohngemeinschaften des Vereins *ambet*, u. a. Helmstedter Straße

Auch in den Wohngemeinschaften des Vereins *ambet* in Braunschweig wird klar zwischen den Kosten für die Pflegeleistungen und den Kosten für die Alltagsbetreuung unterschieden. Während die Pflegeleistungen für jeden Bewohner individuell durch einen Pflegedienst ihrer Wahl erbracht und abgerechnet werden, wird für die sozialpädagogische und hauswirtschaftliche Betreuung ein gesonderter

Pauschalbetrag erhoben, der in allen sieben Wohngemeinschaften des Vereins gleich ist. Dieser ermittelt sich auf der Grundlage folgender entstehender Kosten für die Alltagsbegleitung:

**Betreuungskosten in den Wohngemeinschaften des Vereins ambet,
Braunschweig, 2004**

	<i>Wochenstunden</i>	<i>Monatliche Kosten</i>
Sozialpädagogische Mitarbeiter	11,8	1.614,52 Euro
Hauswirtschaftsmitarbeiter	8,5	795,32 Euro
ZDL	8,1	119,52 Euro
Gesamtkosten	28,4	2.529,36 Euro

Quelle: Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Ambulant betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Köln, S. 51

Für die vier Bewohner ergibt dies jeweils Betreuungskosten in der Wohngemeinschaft Helmstedter Straße in Höhe von ca. 633 Euro, die diese als monatliche Betreuungspauschale entrichten. Dieser vergleichsweise niedrige Satz entsteht durch den geringen Betreuungsbedarf der Bewohner (Konzepttyp B).

3 Was ist bei der Finanzierung zu beachten?

Für die Finanzierung der unterschiedlichen Kosten in einer Wohngemeinschaft kommen unterschiedliche Kostenträger in Frage:

- WG-Mitglieder selbst bzw.
- Örtliche und/oder überörtliche Sozialhilfeträger
- Pflegekassen
- Krankenkassen
- Eventuell Zuwendungen von Dritten, z. B. in Form von Spenden

Die Erschließung all dieser Finanzquellen setzt ein erhebliches Fachwissen über die bestehenden Sozialsicherungssysteme voraus, und es sind nach Auffassung er-

fahrener Praktiker einige allgemeine Anforderungen im Hinblick auf die Finanzierung zu beachten:

- Bevor eine betreute Wohngemeinschaft eröffnet wird, ist abzuklären, ob die Kostenträger die häusliche Versorgung anerkennen und die Finanzierung gemäß der ambulanten Pflege gewährleisten und welche Anforderungen sie an die Kostenübernahme stellen. Vor allem ist zu klären, in welcher Höhe die Sozialhilfeträger bei Bedarf die Kosten übernehmen – insbesondere bei wachsendem Hilfe- und Pflegebedarf der Bewohner. Die *Der Niedersächsische Arbeitskreis Ambulant betreute Wohngemeinschaften* empfiehlt, von allen Kostenträgern gern dazu schriftliche Vereinbarungen einzuholen.
- Insgesamt müssen den Bewohnern die Kosten und die Finanzierung transparent gemacht werden. Den Interessenten an einem WG-Platz ist deutlich zu machen, bis zu welchen Grenzen die anderen Kostenträger sich an der Finanzierung beteiligen. Und sie sind auf das Risiko hinzuweisen, dass bei wachsendem Pflegebedarf eventuell Kosten von einem Sozialhilfeträger nicht mehr übernommen werden und dieser unter Umständen einen Wechsel in eine stationäre Einrichtung fordern kann (§ 13 Abs. 1 Satz 4 SGB XII). Sie sind auch darüber aufzuklären, welche Maßnahmen eventuell getroffen werden, um Verdienstauffälle aufzufangen.
- Die Dienstleistungsanbieter sollten Möglichkeiten zur finanziellen Entlastung prüfen. Dies schließt sowohl die Rekrutierung von Spenden als auch den Einsatz von Ehrenamtlichen oder Angehörigen zur Kostenreduzierung ein. Bei letzteren muss jedoch genau geklärt werden, wie eine solche Einbeziehung langfristig und kontinuierlich sichergestellt werden kann.
- Die Finanzierung der Wohngemeinschaft ist so zu kalkulieren, dass ihr Erhalt auch langfristig gesichert ist und nicht z. B. durch Auszug, Krankenhausaufenthalte oder veränderten Pflegebedarf einzelner Bewohner gefährdet ist. Dies schließt auch ein, dass z. B. Verdienstauffälle durch die Bildung von Rücklagen oder die Reduzierung von Leistungen kompensiert werden können.

(Niedersächsischer Arbeitskreis, Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Niedersachsen – Qualitätskriterien und Informationen [2006])

3.1 Refinanzierung der Planungskosten

Die Planung und Umsetzung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist mit einem erheblichen organisatorischen Aufwand verbunden. Dafür müssen personelle Ressourcen bereitgestellt werden, oder es müssen Unterstützungsleistungen bei der Umsetzung eingekauft werden. Solche Planungskosten sind schwer refinanziert. Eine Möglichkeit der Refinanzierung ergibt sich über die Rekrutierung von Fördermitteln bei der Konzeptentwicklung. So kann man z. B. über das Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln, Fördermittel zur Konzeptentwicklung für solche neuen Wohnformen erhalten. Im Rahmen der Mittelvergabe über das Deutsche Hilfswerk, die das KDA verwaltet, kann die Planung und Umsetzung von Wohngruppenkonzepten unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse psychisch kranker (demenziell erkrankter) älterer Menschen gefördert werden (*7480 Förderrichtlinien vom 1. April 2004*). Förderfähig ist die Entwicklung der inhaltlichen oder baulichen Konzeption. Die dabei entstehenden Planungskosten bzw. Beratungskosten sind förderfähig, auch wenn eine Fachkraft von außen bzw. ein Institut mit der Konzeptentwicklung beauftragt wird. Der Zuschuss bis zu 80 % der Kosten (ohne Rückzahlungsverpflichtung) beträgt höchstens 7.700 Euro.

3.2 Refinanzierung der Wohnkosten

Bei der Refinanzierung der Wohnkosten geht es um verschiedene Aspekte. Zum einen müssen eventuell notwendige Anpassungsmaßnahmen finanziert werden. Zum andern sind die regelmäßigen monatlichen Miet- und Nebenkosten zu refinanzieren.

Finanzierungsmöglichkeiten von Umbau- und Neubaukosten

Ambulant betreute Wohngruppen nutzen in der Regel die bestehende Bausubstanz. Diese entspricht häufig nicht den besonderen Bedarfen älterer pflegedürftiger Menschen und auch nicht den besonderen Anforderungen von Wohngemeinschaften. Das heißt, um ein Wohnprojekt für die Nutzung einer solchen Wohngruppe bedarfsgerecht zu gestalten, sind Umbaumaßnahmen erforderlich. Für solche Umbaumaßnahmen gibt es keine Regelfinanzierung. Sie müssen über

Spenden, Umlagen auf die Bewohner oder andere Fördermöglichkeiten refinanziert werden.

Es besteht die Möglichkeit, im Rahmen der sozialen Wohnungsbauförderung der Bundesländer solche Kosten durch Mittel zur Modernisierungsförderung zu refinanzieren. Rechtliche Grundlagen dafür sind die Wohnbauförderungsrichtlinien der Bundesländer. Mit diesen Geldern lassen sich Verbesserungen fördern wie z. B. der Einbau von behindertengerechten Küchen, Bädern und WCs, von Rampen und Hebeanlagen, aber auch Verbesserungen im Wohnungszuschnitt. Gefördert werden die Kosten für die Umbauten meist mit einem zinsgünstigen Darlehen. Seit dem 26. Januar 2006 werden in NRW Maßnahmen zum barrierefreien Umbau des Wohnungsbestands gefördert, wobei Gruppenwohnungen besonders berücksichtigt sind. Für diese kann ein Darlehen bis zu 30.000 Euro gewährt werden (doppelt so viel wie für sonstige Wohnungen). Damit ist ein entscheidender Schritt für die Einrichtung von Gruppenwohnungen im Bestand getan, nachdem bisher in NRW ausschließlich der Neubau gefördert worden war (*Ministerium für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen, 2006: Richtlinien zur Förderung von investiven Maßnahmen im Bestand, Düsseldorf*). Darüber hinaus wurden in einigen Kommunen spezielle Finanzierungsprogramme für die Wohnungsanpassung eingerichtet. Art und Höhe der Zuwendungen reichen vom Darlehen bis zur hundertprozentigen Übernahme der Kosten. Zu beachten ist, dass für Umbaumaßnahmen die schriftliche Zustimmung der Eigentümer eingeholt werden muss.

Auch Pflegekassen gewähren finanzielle Unterstützung bei Maßnahmen zur Wohnungsanpassung von bis zu 2.500 Euro pro Person (§ 40 *Pflege SGB XI*). Dabei kann es sich z. B. um bauliche Maßnahmen handeln wie Türverbreiterungen, fest installierte Rampen und Treppenlifter oder Installationen im Badbereich. Voraussetzung für die Beantragung solcher Mittel ist die Einstufung der Bewohner als Pflegebedürftige im Sinne der Pflegeversicherung. Ebenso kann auch der Sozialhilfeträger auf der Grundlage der gesetzlichen Vorschriften zur Eingliederungshilfe *Hilfe zur Pflege* und Altenhilfe (auf Letztere besteht allerdings kein Rechtsanspruch) Kosten für die Anpassung von Wohnungen übernehmen.

Einzelne Bundesländer wie z. B. Nordrhein-Westfalen fördern darüber hinaus auch die investiven Kosten für Neubauprojekte von Gruppenwohnungen mit ambulanter Betreuung. Förderungsfähig sind in NRW seit 2004 Wohnflächenober-

grenzen von 50 qm pro Person einschließlich der Gemeinschaftsbereiche und des Flächenmehrbedarfs für Rollstuhlfahrer. Die Förderung unterscheidet zwischen zwei Varianten für die Gestaltung der individuellen Bereiche:

- Appartements mit Wohnraum, Schlafräum, Küchenbereich und eigenem Bad/WC
- Wohnschlafräume ohne individuellen Küchen-/Nassbereich

Mit dem Mietvertrag darf eine Pauschale von maximal 30 Euro monatlich pro Haushalt für einen niederschweligen Grundservice gekoppelt werden. Die Anzahl der Gruppenwohnungen in einem Haus ist auf drei beschränkt. Die Förderkonditionen für die Gruppenwohnungen sind den nordrhein-westfälischen Wohnraumförderbestimmungen (Nr. 3.1) zu entnehmen (*Ministerium für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen [Hrsg.], 2005, Wohnen im Alter. Neue Wohnmodelle in Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, bzw. im Internet unter: www.mbv.nrw.de/Dokumente/WFB.pdf*).

Finanzierung der Mietkosten

Zur Finanzierung der Mietkosten können die Bewohner von Wohngemeinschaften, genau wie jeder andere in normalen Wohnungen auch, Zuschüsse über die Gewährung von Wohngeld bzw. zu Unterkunftskosten erhalten. Darauf hat jeder Bedürftige einen Rechtsanspruch wie auf einen Regelsatz bei der *Hilfe zum Lebensunterhalt*. Mit Zustimmung des Sozialamtes können auch Umzugskosten übernommen werden.

Um Wohngeld bzw. Unterstützung für Unterkunftskosten beantragen zu können, dürfen aber bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden. *Wohngeldanspruch* besteht, wenn das monatliche Gesamteinkommen einer Person 830 Euro nicht übersteigt. Für Schwerbehinderte liegt die Einkommensgrenze höher. Die Höhe des Wohngeldzuschusses hängt vom Gesamteinkommen sowie der monatlichen Mietbelastung ab. Bei Sozialhilfebedürftigkeit (siehe zur Einkommensgrenze Kapitel 3.3) werden nach § 29 SGB XII die *Kosten für die Unterkunft* – zusätzlich zum Regelsatz für den Lebensunterhalt – in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen übernommen. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass diese Kosten im Einzelfall auch angemessen sind.

Ebenso haben Interessenten und Initiatoren von ambulant betreuten Wohngemeinschaften die Möglichkeit, Wohnungen anzumieten, die mit öffentlichen Fördermitteln gebaut worden sind. Dies hat den Vorteil, dass die Bewohner eine geringere Miete als für freifinanzierte Objekte zahlen müssen. Aber auch hier müssen Einkommensgrenzen gewahrt werden, d. h. auch, nicht jeder kann dann in eine solche Wohnung einziehen. Die hierfür gültigen Einkommensgrenzen sind aktuell erhöht worden. Galt bisher z. B. in NRW eine Einkommensgrenze von 12.000 Euro im Jahr (§ 9 Abs. 2 WoFG), so liegt seit 1. 1. 2006 die Einkommensgrenze bei 15.850 Euro für Ein-Personen-Haushalte (21.130 Euro für Zwei-Personen-Haushalte) (§ 1 Abs. 1 i. V. m. Abs. 2 VO WoFG NRW).

3.3 Refinanzierung des Haushaltsgeldes und anderer Kosten für den Lebensunterhalt

In der Regel müssen Bewohner von Wohngemeinschaften monatlich einen gewissen Beitrag zum Haushaltsgeld einbringen und benötigen weitere finanzielle Mittel zur Deckung ihrer persönlichen Bedürfnisse. Wenn die Bewohner aufgrund ihres Einkommens nicht in der Lage sind, diese Mittel selbst aufzubringen, können sie beim Sozialhilfeträger *Hilfe zum notwendigen Lebensunterhalt* (§§ 27–40 SGB XII) oder eine *Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung* (§§ 41–46 SGB XII) beantragen. (Die Einkommensgrenze errechnet sich aus der Höhe des zweifachen Eckregelsatzes, den Kosten der Unterkunft und einem Familienzuschlag von jeweils 70 % des Eckregelsatzes, wenn weitere Personen im Haushalt wohnen.) Der Anspruch auf *Grundsicherung im Alter* geht einem Anspruch auf *Hilfe zum Lebensunterhalt* vor, es gibt also kein Wahlrecht zwischen beiden Leistungen. Anspruch auf Leistungen zur *Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung* haben Personen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben (oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und voll erwerbsgemindert sind). Ein entscheidender Unterschied zur *Hilfe zum Lebensunterhalt* ist, dass das Einkommen von Kindern (oder Eltern) der Leistungsberechtigten nicht berücksichtigt wird, von den Trägern der Sozialhilfe folglich kein Unterhaltsrückgriff möglich ist, wenn die Kinder (oder Eltern) ein jährliches Gesamteinkommen von unter 100.000 Euro haben.

Der Leistungsumfang der *Grundsicherung im Alter* wurde dem Leistungsumfang der *Hilfe zum Lebensunterhalt* angeglichen. Beide Leistungsansprüche umfassen

maßgebliche Regelsatzleistungen, angemessene Aufwendungen für Unterkunft und Heizung sowie Mehrbedarfzuschläge. Die Höhe der monatlichen Regelsätze zur Deckung der notwendigen Lebensunterhaltskosten wird durch die Länder festgesetzt und schwankt zwischen den Bundesländern von 331 bis zu 345 Euro (Regelsätze in der *Hilfe zum Lebensunterhalt* und der *Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung* seit 1. 1. 2005 für alleinstehenden Haushaltsvorstand).

3.4 Refinanzierung der Pflege- und Betreuungskosten

Zur Refinanzierung der Pflege- und Betreuungskosten können Leistungen der Krankenkassen und Pflegekassen herangezogen werden. Die Kosten, die die Pflege- und Krankenkassen nicht übernehmen, sind vom Bewohner zu tragen. Wenn die noch verbleibenden Kosten von den Bewohnern nicht finanziert werden können, kann der Sozialhilfeträger in die Refinanzierung eingebunden werden. Insgesamt ist die Refinanzierung dieser Kosten mit den verschiedenen Kostenträgern nicht unproblematisch.

Kostenerstattung durch die Pflegekassen

Die Pflegeversicherung sichert das Risiko der Pflegebedürftigkeit ab. Im Rahmen der Pflegeversicherung haben nur Personen mit einem erheblichen und regelmäßigen Unterstützungsbedarf, der über eine reine hauswirtschaftliche Versorgung hinausgeht, sowie Personen mit einem Unterstützungsbedarf von mehr als sechs Monaten einen Leistungsanspruch.

Leistungen, für die die Pflegeversicherung Hilfen gewähren kann, sind nach vier Bereichen differenziert (§ 14 Abs. 4 SGB XI):

- Körperpflege
- Ernährung
- Mobilität
- Hauswirtschaftliche Versorgung

Auf der Grundlage des SGB XI können nur Leistungen der *Grundpflege* und der *hauswirtschaftlichen Versorgung* erbracht und damit refinanziert werden. Grundpflegerische Leistungen sind die nicht an eine Krankenbehandlung gebundenen,

unmittelbar personenbezogenen Unterstützungsbedarfe bei den Verrichtungen des täglichen Lebens. Versicherte, die Hilfe allein für die hauswirtschaftliche Versorgung benötigen, erhalten von der Pflegeversicherung jedoch keine Unterstützung. Auch *behandlungspflegerische Leistungen* können im ambulanten Bereich nicht über die Pflegekassen finanziert werden. Hierbei handelt es sich um unmittelbar medizinisch veranlasste Leistungen, die nur vom Arzt nach dem SGB V verordnet werden können, und für deren Finanzierung damit die Krankenkassen zuständig sind.

Die Pflegeversicherung gewährt Pflegegeld und Pflegesachleistungen, mit denen die Pflegebedürftigen entsprechende Leistungen bei Dienstleistern ihrer Wahl einkaufen können. Die Pflegeversicherungsleistungen sind in der Höhe begrenzt und bemessen sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit. Interessant für die Refinanzierung der Pflegekosten in ambulant betreuten Wohngruppen sind die Sachleistungen für den ambulanten Bereich:

Pflegesachleistungen der Pflegekassen für den ambulanten Bereich

Pflegestufe I	384,– Euro
Pflegestufe II	921,– Euro
Pflegestufe III	1.432,– Euro

Die Pflegesachleistungen sind für ambulant betreute Wohngemeinschaften zum Teil deutlich geringer als für stationär betriebene Wohn- und Hausgemeinschaften. So erhält man für die Pflegestufe I im stationären Bereich 1.023 Euro und für die Pflegestufe II 1.279 Euro. Bei der Pflegestufe III sind die Sachleistungen dagegen gleich. Der Bundesgesetzgeber hat in Aussicht gestellt, dass im Rahmen der geplanten Reform der Pflegeversicherung hier eine Angleichung stattfinden soll und dass es auch eine Dynamisierung der bisher gedeckelten Pflegeversicherungsleistungen geben wird. Bis zum Jahre 2011 ist für Neufälle die Anhebung für ambulante Leistungen in allen Pflegestufen geplant. Im stationären Bereich sollen Leistungen in der Pflegestufe III angehoben und in den Stufen I und II mit Vertrauensschutzregelung abgesenkt werden (*CAREkonkret, Ausg. 44 vom 4.11.2005*).

Neben den Pflegekosten können die Pflegekassen auch eine Kostenerstattung für sogenannte Pflegehilfsmittel und technische Hilfen gewähren. Dazu gehört auch

der *Hausnotruf*, den einige Wohngemeinschaften installieren, um die Betreuung sichern zu können. Die Kassen übernehmen für den Anschluss an ein Notrufsystem monatlich 17,50 Euro pro Bewohner.

Die von den Dienstleistern in den Wohngruppen erbrachten körperbezogenen und hauswirtschaftlichen Verrichtungen für die Bewohner können über die oben genannten Sachleistungen finanziert werden. In der Regel erhalten die Dienstleister – wenn sie von den Pflegekassen anerkannt sind – für ihre pro Bewohner erbrachten Dienstleistungen von den Pflegekassen eine Kostenerstattung für genau umrissene *Leistungsmodule*. Die Pflegekassen haben eine Vielzahl solcher Leistungsmodule definiert und dafür unterschiedliche Kostensätze festgelegt. Mit diesem Modulsystem der Pflegeversicherung werden Pflege und Betreuung in ambulant betreuten Wohngruppen finanziert. Diese Leistungsmodule müssen für jeden Bewohner zusammengestellt und mit den Pflegekassen einzeln abgerechnet werden. Die Höhe der so abrechenbaren Kosten verändert sich bei steigendem oder sinkendem Pflegebedarf der Bewohner.

Auch um den damit verbundenen erheblichen Verwaltungsaufwand zu erleichtern, wurden am 1. Sept. 2005 in Berlin *Tagespauschalen* zur Finanzierung ambulant betreuter Wohngemeinschaften eingeführt. Dafür sind zwei Module neu geschaffen worden, die die Dienstleister mit den Pflegekassen oder mit dem Sozialhilfeträger abrechnen können: Leistungskomplex 19 (Versorgung und Betreuung) und Leistungskomplex 38 (ergänzende Pauschale für u. a. psychosoziale Leistungen). Der Leistungskomplex 19 fasst die in Berlin geltenden Katalogmodule 1–17 nach SGB XI zusammen, der Leistungskomplex 38 fasst die Module 31–35 und 37 zusammen, die der Sozialhilfeträger nach SGB XII übernimmt. Für den Leistungskomplex 19 kann ein Pflegedienst künftig 76,51 Euro und für den Leistungskomplex 38 kann er 17,51 Euro abrechnen. Die beiden neuen Module gelten für Pflegebedürftige ab Stufe II, die in Wohngemeinschaften mit ausschließlich an Demenz erkrankten Menschen leben.

Durch die Einführung von Tagespauschalen wurden gleichzeitig individuelle Ansprüche der Bewohner (gegenüber dem Sozialhilfeträger) gedeckelt. Anders als demenziell erkrankte Bewohner in Ein-Personen- oder Zwei-Personen-Haushalten können Bewohner von Wohngemeinschaften zusätzliche individuelle Leistungsansprüche nun nicht mehr geltend machen. Weiterhin wird bemängelt, dass die Höhe der Tagespauschale insbesondere bei Finalpflege als zu niedrig bewertet

sei. Kritiker befürchten, dass die Einführung von Tagespauschalen zu einer Aufstockung der Wohngemeinschaftsplätze führen könnte.

Kostenerstattung durch die Krankenkassen

Anders als bei stationär betreuten Wohn- und Hausgemeinschaften können ambulant betreute Wohngemeinschaften die Krankenkassen zur Finanzierung von behandlungspflegerischen Leistungen (§ 37 Abs. 2 SGB V) heranziehen. Die Behandlungspflege umfasst die unmittelbar medizinisch veranlassten Leistungen wie z. B. die Wundversorgung, der Verbandwechsel, die Blutdruckmessung, die Durchführung von Injektionen, das Verabreichen von Medikamenten u. a. Die Kosten für die behandlungspflegerischen Leistungen können nur nach Verordnung durch den Arzt mit den Krankenkassen abgerechnet werden.

Diese Finanzierungsquelle ist aber nicht unproblematisch. Immer wieder verweigern Krankenkassen Dienstleistern die Erstattung der Kosten für geleistete behandlungspflegerische Leistungen bei Bewohnern von ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Sie argumentieren, dass die Bewohner in einer solchen Wohngemeinschaft nicht in einer „eigenen Häuslichkeit“ leben, sondern in einer Art Kleinstheim. Für die Finanzierung behandlungspflegerischer Leistungen in stationären Einrichtungen ist aber nicht die Krankenkasse, sondern die Pflegekasse zuständig. Dies hat in der Vergangenheit zu einer Reihe gerichtlicher Auseinandersetzungen zwischen Bewohnern von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Krankenkassen geführt. An dieser rechtlichen Zuordnung wird sich wohl auch in naher Zukunft nichts Grundlegendes ändern. Nach den jetzigen Plänen des Bundesgesundheitsministeriums soll im Rahmen der Reform der Pflegeversicherung die Finanzierung der Behandlungspflege in Pflegeheimen auch nach der Übergangsfrist nicht auf die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) übertragen werden. Diese Kosten werden bei Heimen also weiter von der Pflegeversicherung getragen (CAREkonkret, *Ausg. 44, vom 4. 11. 2005*)

Jedoch gibt es mehrere gerichtliche Urteile, die deutlich machen, dass die Bewohner von ambulant betreuten Wohngemeinschaften in einem eigenen Haushalt leben und daher die Krankenkassen sehr wohl für die Finanzierung behandlungspflegerischer Leistungen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zuständig sind. Ein Rechtsurteil aus Berlin hat dabei den Charakter eines Grundsatzurteils:

Im Rechtsstreit zwischen der AOK Berlin und dem Verein *Freunde alter Menschen* wird mit dem Urteil vom 5.5.2004 durch das LSG Berlin (AZ: L9KR759/01) für rechtens erkannt, dass in einer Berliner Wohngemeinschaft des Vereins *Freunde alter Menschen* ein eigener Haushalt vorliegt. Aus diesem Grund müssen die Kosten der häuslichen Krankenpflege im Rahmen der Behandlungspflege gem. § 37 Abs. 2 SGB V im ärztlich verordneten Umfang von der Krankenkasse übernommen werden.

Problematisch ist auch manchmal die Abrechnung von mehreren Anfahrten pro Tag. Hier müssen ambulante Dienste nachweisen, dass diese Anfahrten tatsächlich anfallen und gegenüber den Kassen argumentieren, dass z. B. für die Versorgung von Ehepartnern im normalen ambulanten Bereich auch zwei Anfahrten anfallen und diese für jeden Partner abgerechnet werden können.

Kostenerstattung durch Sozialhilfeträger

Die restlichen Kosten, für die keiner der oben genannten Kostenträger aufkommt, hat der Bewohner einer betreuten Wohngemeinschaft zu übernehmen. Wenn er aufgrund seiner finanziellen Ressourcen dazu nicht in der Lage ist, kann unter Umständen der Sozialhilfeträger für die Finanzierung der noch ausstehenden Kosten herangezogen werden. Nach einer Studie erhalten fast die Hälfte aller Bewohner von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (48 %) Unterstützung durch den Sozialhilfeträger (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 5, Köln, S. 67*). Bevor man mit der Umsetzung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft beginnt, sollte man dringend vorher mit dem zuständigen Sozialhilfeträger klären, in welcher Höhe die Kosten für die Pflege und Betreuung sowie für die Wohnung übernommen werden und wie viel Wohnraum dem Mieter zusteht, wenn er nicht über ausreichende finanzielle Mittel verfügt.

Neben Unterstützungsmöglichkeiten für die Wohnraumkosten und der *Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung im Alter* ist für die Bewohner von ambulant betreuten Wohngemeinschaften vor allem die Finanzierung der Pflege- und Betreuungskosten durch den Sozialhilfeträger als Finanzierungsmöglichkeit interessant. Eine Kostenerstattung durch den Sozialhilfeträger kann beantragt werden, für Bewohner:

- die nicht als Pflegebedürftige im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes anerkannt sind (wenn sie z. B. nur einen hauswirtschaftlichen Hilfebedarf haben oder der Hilfebedarf für die Einstufung nach SGB XI zu gering ist);
- deren Kosten für notwendige Pflegeleistungen über die gedeckelten Kostensätze der Pflegekassen hinausgehen (Rechtsanspruch auf der Grundlage *Hilfe zur Pflege* ehemals § 68 BSHG/seit 1. 1. 2005 §§ 61–66 SGB XII).

Die *Hilfe zur Pflege* kann auch als Finanzierungsquelle herangezogen werden, wenn Bedarf für andere Verrichtungen als die Grundpflege oder die hauswirtschaftliche Versorgung (wie z. B. Betreuung) besteht. So leistet die *Hilfe zur Pflege* z. B. einen Beitrag zur Re-Aktivierung von kommunikativen Fähigkeiten oder übernimmt Kosten zur Strukturierung des persönlichen Tagesablaufes. Die Leistungsgewährung erfolgt grundsätzlich in Form eines dem Pflegebedarf entsprechenden Pflegegeldes. Dessen Höhe richtet sich nach den Leistungen der Pflegeversicherung, soweit es sich um deckungsgleiche Leistungen handelt.

Da die Leistungskomplexe der Pflegeversicherung primär auf somatische Erkrankungen ausgerichtet sind, reichen die Mittel der Pflegeversicherung i. d. R. nicht, wenn Personen mit überwiegend demenziellen Erkrankungen zu versorgen sind. In manchen Kommunen finanzieren daher die Sozialhilfeträger zusätzlich Leistungen, die speziell auf die Bedarfe der Demenzkranken ausgerichtet sind. So gibt es z. B. in Berlin, Köln und Bielefeld pauschale Zuwendungen für die Finanzierung psychiatrischer Pflege bzw. psychosozialer Betreuung, die sich die Wohngruppen vor allem bei demenziell erkrankten Bewohnern erschließen können.

Zur Finanzierung der psychosozialen Betreuung haben einige Wohngemeinschaften auch andere Finanzierungsquellen erschlossen. Solche weiteren Finanzierungsquellen sind die *Eingliederungshilfe für behinderte Menschen* (§§ 53–60 SGB XII) bzw. *Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen* nach SGB IX. Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen u. a. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§ 54 SGB XII/§ 55 SGB IX), die zur Finanzierung von entsprechenden Betreuungsleistungen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften herangezogen werden können.

So wurde eine ambulant betreute Wohngemeinschaft in München vom überörtlichen Sozialhilfeträger Bezirk Oberbayern als therapeutische Wohngemeinschaft für ältere seelisch Behinderte anerkannt. Aufgrund dieser besonderen Konstruk-

tion erhalten die Bewohner dieser Münchener Wohngemeinschaft auch Betreuungssätze über die *Eingliederungshilfe* nach SGB IX, die normalerweise nur körperlich und geistig behinderten Menschen gewährt werden. Aus diesem Topf werden in der Wohngemeinschaft Koordinations- und Organisationsaufgaben oder psychosoziale Begleitung sowie alle Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft finanziert. Für all diese Kosten finden andere Wohngemeinschaften nur schwer eine Refinanzierung. Von den durchschnittlichen Betreuungskosten in dieser Münchener Wohngemeinschaft von ca. 3.876 Euro (bei Pflegestufe II) übernimmt der Bezirk Oberbayern für die psychosoziale Betreuung ca. 700 Euro. Bei Krankenhausaufenthalt eines Bewohners wird dieser Tagesatz bis zu 30 Tage weitergezahlt. Diese einkommensunabhängige Finanzierung wird allerdings nur nach einem psychiatrischen Gutachten eines Facharztes gewährt (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004: Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Erfahrungsaustausch, Band 2, Gütersloh/Köln*).

Die Finanzierung der Kosten über den Sozialhilfeträger ist ebenfalls häufig nicht unproblematisch. So deckeln Sozialhilfeträger die individuellen Leistungsansprüche von Bewohnern. Sie argumentieren, dass in betreuten Wohngemeinschaften mehrere Personen gemeinsam versorgt werden und damit Synergie-Effekte entstehen, die auch die Kosten reduzieren. Die Dienstleister müssen dann nachweisen, dass die abgerechneten Zeiten von einzelnen Modulleistungen in dieser Form notwendig sind. Einige Sozialhilfeträger verhandeln solche Synergieeffekte mit den ambulanten Diensten und reduzieren die Kostenerstattungen um bestimmte Prozentsätze.

Teil V

Rechtlicher Rahmen und Qualitätssicherung

Neben der Finanzierung haben Fragen der Vertragsgestaltung und der rechtlichen Verortung hinsichtlich der Abgrenzung zum Heimgesetz eine existenzielle Bedeutung für ambulant betreute Wohngruppen. Die in diesem letzten Teil der Arbeitshilfe ebenfalls angesprochenen Fragen der Qualitätssicherung haben einen großen Stellenwert für die Akzeptanz und Verbreitung dieser Wohnform. Sie stehen aber auch in einem engen Zusammenhang mit der rechtlichen Abgrenzung zum Heim, da die heimgesetzlichen Regelungen zum Schutz der Bewohner zum großen Teil auch der Qualitätssicherung dienen.

1 Welche rechtlichen Anforderungen sind bei der Vertragsgestaltung zu erfüllen?

Die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft schließen in der Regel

- einen Mietvertrag,
- einen Betreuungsvertrag
- und/oder einen Pflegevertrag ab.
- Günstig wäre ebenso der Abschluss eines Gemeinschaftsvertrages.

Je nachdem wie diese gestaltet und miteinander gekoppelt sind, können sich verschiedene rechtliche Probleme ergeben. Darüber hinaus sind für die speziellen Belange dieser Wohnform in den Verträgen einzelne Aspekte – insbesondere rechtliche – in besonderer Weise zu gestalten.

1.1 Mietvertrag

Es gibt verschiedene Formen, das Mietverhältnis vertraglich zu regeln:

- Am günstigsten für die Bewohner wäre es, wenn jeder Bewohner direkt mit dem Vermieter *Einzelmietverträge* für das eigene Zimmer/Appartement sowie die anteiligen Flächen für Gemeinschaftsräume abschließt.

- Die meisten Vermieter sind aber nicht bereit, Mietverträge direkt mit den einzelnen Bewohnern abzuschließen. Sie bestehen auf einen zwischengeschalteten *Generalmieter* oder *Hauptmieter*. Eine solche Vermieterstruktur ist auch deshalb vorteilhaft, weil sich die Bewohnerschaft in den Wohngemeinschaften immer wieder verändert. In den bestehenden Projekten wird die Rolle des Generalmieters entweder von gemeinnützigen Vereinen oder von Einzelpersonen übernommen. Praktische Erfahrungen zeigen, dass einige Vermieter dabei Vereinen bezüglich einer dauerhaften Solvenz eher skeptisch gegenüberstehen; sie verlangen nach weiteren Sicherheiten wie z. B. einer Bürgschaft. Aus vereinsrechtlichen Gründen kann jedoch eine Bürgschaft meist nicht abgegeben werden, und von persönlichen Bürgschaften eines Vorstandsmitgliedes ist aufgrund des finanziellen Risikos eher abzuraten (*Klaus Pawletko, Die entscheidenden Hürden nehmen, in: Häusliche Pflege, August/2005, S. 16 ff.*).

Ein weiteres Problem dieser Variante zur Gestaltung des Mietverhältnisses ist die Haftung des Generalmieters für den gesamten Mietzins, d. h., er geht gegenüber dem Vermieter die Verpflichtung ein, regelmäßig den vereinbarten Mietzins für den gesamten Wohnraum zu begleichen. Es besteht jedoch das Risiko, dass der angebotene Wohnraum nicht immer voll vermietet werden kann. So können sich z. B. durch den Tod eines Bewohners längere Übergangszeiten ergeben, bis ein neuer Bewohner gefunden wird, der in die Gruppe passt. Vor allem können aufgrund eines eingeräumten Mitbestimmungsrechtes der Bewohner bei der Neubesetzung längere Leerstandszeiten entstehen, die finanziell aufgefangen werden müssen. Die Mietausfälle muss dann der Generalmieter tragen. Dies hat in der Vergangenheit bei einigen Vereinen, die als Generalmieter für eine ambulant betreute Wohngruppe eingetreten sind, zu erheblichen finanziellen Belastungen geführt.

Damit sich das finanzielle Risiko für den Generalmieter minimiert, sollte man Rücklagen bilden, aus denen mögliche Mietausfälle oder entstehende Verwaltungskosten, aber auch Renovierungen der gemeinschaftlichen Bereiche abgedeckt werden können. Es ist jedoch schwierig, eine „offizielle Mietausfallrücklage“ zu bilden. Es gab z. B. in Berlin Fälle, wo dies rechtlich unterbunden wurde. Von daher empfehlen erfahrene Initiatoren, eher eine allgemeine „Verwaltungspauschale“ zusätzlich zum Mietpreis zu erheben (*Klaus Pawletko, Die entscheidenden Hürden nehmen, Häusliche Pflege, August 2005, S. 16 ff.*). Dies muss im Rahmen der mietvertraglichen Regelungen festgelegt werden.

- Eine dritte Möglichkeit besteht darin, dass ein gemeinsamer *Mietvertrag für alle Wohngemeinschafts-Bewohner* abgeschlossen wird. Alle Wohngemeinschafts-Mitglieder müssen dann im Mietvertrag namentlich erwähnt werden. Bei dieser Variante muss mit dem Vermieter vereinbart werden, dass die gesamtschuldnerische Haftung des Einzelnen vertraglich außer Kraft gesetzt wird.

Die Vereinbarungen über die Anmietung des Wohnraums müssen sich an den mietrechtlichen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) und des Miethöhengesetzes (MHG) orientieren. Um dies zu gewährleisten, sollte für die zu regelnden Vereinbarungen auf Standardmietverträge zurückgegriffen werden. Einige Punkte sollten entsprechend der o. g. in den Mietverträgen für ambulant betreute Wohngruppen gesondert geregelt werden:

- Die Bewohner/gesetzlichen Vertreter sollten die Entscheidung über die Aufnahme neuer Gruppenmitglieder haben.
- Um das Mietausfallrisiko zu minimieren, empfehlen einzelne Initiatoren, Kündigungsfristen auch im Falle des Ablebens der Bewohner auf zwei bis drei Monate festzuschreiben. Dies ist rechtlich möglich, da nach den gesetzlichen Regelungen beim Ableben eines Bewohners die Erben eine Kündigungsfrist von drei Monaten haben.
- Einführung einer Verwaltungspauschale zusätzlich zum Mietpreis, um Rücklagen für Mietausfälle bilden zu können
- Wenn mehrere Personen gemeinschaftlich Mieter der Wohnung sind, so haften sie rechtlich für alle Verpflichtungen aus dem Mietverhältnis als Gesamtschuldner. Diese gesamtschuldnerische Haftung des einzelnen Mieters muss vom Vermieter bei dieser Art von Mietverhältnis ausgeschlossen werden.

Rechtlich problematisch sind hingegen Vereinbarungen, dass z. B. eine Wohnergemeinschaft bzw. ein Angehörigengremium den Ausschluss eines Wohngemeinschaftsmitgliedes bestimmen kann, wenn dieses für das Zusammenleben in der Gruppe nicht mehr tragbar ist (z. B. durch unsoziales oder aggressives Verhalten oder besonders schwere Demenz). Im Rahmen des Mietrechtes gibt es einen gesetzlich definierten Kündigungskatalog. Hiernach ist Pflegebedürftigkeit oder Demenz kein Kündigungsgrund. Der Vermieter könnte in diesem Zusammenhang dem Bewohner nur wegen schuldhafter Vertragsverletzungen kündigen, wobei dies auf der Grundlage der Abwägung aller Interessen erfolgen

muss. In einer Wohngemeinschaft, die speziell zur Versorgung von Demenzkranken gegründet wurde, dürfte es kaum Aussicht auf Erfolg haben, eine Vertragsverletzung nachzuweisen, wenn ein Bewohner aufgrund seiner demenziellen Erkrankungen Probleme für das Gruppenleben bereitet.

Jedoch gibt es ein neues Gerichtsurteil des Bundesgerichtshofes (*III ZR 293/04 vom 21.04.2005*), wonach die im Heimgesetz vorgesehenen besonderen Kündigungsmöglichkeiten auch in normalen Mietverhältnissen vereinbart werden können. Nach dem Heimgesetz ist es möglich, dass ein Träger den Heimvertrag aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist kündigen kann. Ein wichtiger Grund liegt u. a. vor, „wenn der Gesundheitszustand der Bewohnerin oder des Bewohners sich so verändert hat, dass ihre oder seine fachgerechte Betreuung in dem Heim nicht mehr möglich ist“ (*HeimG, § 8 Vertragsdauer, Abs. 3*).

1.2 Betreuungsvertrag und/oder Pflegevertrag

Um die Betreuungs- und Pflegeleistungen rechtlich zu vereinbaren, gibt es ebenfalls mehrere Möglichkeiten:

- Bei einem Teil der Wohngemeinschaften werden gesonderte *Betreuungsverträge* abgeschlossen. In dem Betreuungsvertrag werden die gemeinschaftsbezogenen Betreuungsleistungen geregelt – also alle über die körperliche Pflege hinausgehenden Leistungen wie die Gruppenbetreuung, hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Nachtwache etc. Wenn die Bewohner darüber hinaus noch individuellen Hilfe- und Pflegebedarf haben, schließen sie mit einem oder mit verschiedenen ambulanten Diensten noch zusätzlich einen individuellen Pflegevertrag ab. Der Betreuungsvertrag kann auch in Form einer Nebenabrede zum Pflegevertrag abgeschlossen werden.
- Bei anderen Wohngemeinschaften schließen die Bewohner mit ambulanten Diensten – wie Hilfebedürftige in normalen Einzelhaushalten – nur einen individuellen *Pflegevertrag* ab, in dem alle Leistungen für die Bewohner rechtlich vereinbart werden, also sowohl die Betreuungsleistungen als auch die individuellen Pflegeleistungen.

Betreuungsvertrag

Als rechtliche Anforderungen an die Gestaltung eines separaten Betreuungsvertrages ist zu beachten, dass die Betreuungsleistungen nur von untergeordneter Bedeutung (Notrufsicherung, Beratung, Information) sein dürfen und ihre Kosten nicht mehr als 20 % des Mietentgeltes überschreiten dürfen. Für alle weiteren Leistungen muss Wahlfreiheit bezüglich der Dienstleistungsanbieter gewährleistet werden. Gehen die angebotenen Leistungen, die zur verpflichtenden Abnahme gemacht werden, darüber hinaus, können sich Abgrenzungsproblem zum Heimgesetz ergeben (siehe Kapitel 2).

Diese Abgrenzungskriterien wurden im Heimgesetz (*HeimG § 1 Abs. 2*) formuliert, um Einrichtungen des Betreuten Wohnens außerhalb von heimrechtlichen Regelungen zu stellen. Diese Kriterien sind zunächst einmal für alle Wohnformen bindend, die nicht unter das Heimgesetz fallen. Für betreute Wohngruppen sind diese Abgrenzungskriterien nicht ohne Weiteres zu erfüllen, da die gemeinschaftlichen Betreuungsleistungen in den Wohngruppen i. d. R. deutlich weiter gehen. Es empfiehlt sich der Abschluss eines solchen separaten Betreuungsvertrages daher nur in Absprache mit den Heimaufsichten. Inhaltlich muss ein solcher Betreuungsvertrag die einzelnen angebotenen Leistungen sehr genau beschreiben (Dauer, Verfügbarkeit, Qualität, Kosten). Zu überlegen ist hier auch, inwiefern vertraglich die Mitwirkung von Angehörigen und die systematische Einbeziehung von Angehörigen/gesetzlichen Vertretern in einem solchen Betreuungsvertrag sichergestellt werden kann (*Initiative Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige in Baden-Württemberg, Gemeinsame Ziele und Grundsätze von IWO-Wohngemeinschaften*, o. O., Stand: 14. 4. 2005).

Pflegevertrag

An die Gestaltung der individuellen Pflegeverträge – gleich ob sie alle Leistungsbereiche abdecken oder zusätzlich zu einem Betreuungsvertrag geschlossen werden – sind im Einzelnen keine besonderen Anforderungen zu stellen. Die Betreuung und Pflege von Menschen in einer betreuten Wohngemeinschaft ist strukturell identisch mit dem Angebot der häuslichen Pflege im Einzelhaushalt. Im Rahmen einer individuellen Pflegevereinbarung erbringt der ambulante Pflegedienst seine Leistungen in der Wohngemeinschaft wie sonst in einem Einzelhaushalt.

Gegenüber dem Pflegedienst sind die Bewohner souveräne Kunden. Sie wählen den Pflegedienst aus wie bei der Versorgung im Einzelhaushalt. Als wesentliche rechtliche Anforderung ist daher sicherzustellen, dass die *freie Wählbarkeit der ambulanten Dienstleistungsanbieter* nicht eingeschränkt wird, gleich ob nur individuelle Pflegeverträge oder Betreuungs- und Pflegeverträge abgeschlossen werden.

Der Unterschied zu einem privaten Einzelhaushalt besteht darin, dass der Pflegedienst verschiedene Pflegeaufträge in einer Wohnung zu erfüllen hat. Damit kann er seine Anwesenheit über mehrere Stunden des Tages in einer Wohnung sicherstellen und damit gleichzeitig Betreuungsleistungen erbringen, die eine Person in einem Einzelhaushalt so nicht finanzieren könnte. Um diese Synergieeffekte zu erzeugen, vereinbart die Gemeinschaft – vor allem wenn kein separater Betreuungsvertrag abgeschlossen wird, sondern alle Leistungen über einen Pflegevertrag bereitgestellt werden – in der Regel, dass alle denselben Pflegedienst beauftragen. Es sind aber auch Vereinbarungen möglich, dass mehrere Pflegedienste tätig werden können. Dabei dürfen aber nicht die für die Gemeinschaft notwendigen Synergieeffekte bezüglich der Sicherung der Begleitung im erforderlichen Zeitumfang gefährdet werden. Das heißt aber auch, dass die Bewohner im Innenverhältnis der Gruppe auf ein *gemeinschaftliches Pflege- und Betreuungsarrangement* angewiesen sind.

1.3 Gemeinschaftliche Interessenvertretung

Um dieses gemeinschaftliche Pflege- und Betreuungsarrangement rechtlich besser absichern zu können, ist zu empfehlen, dass sich die Mitglieder formal zu einer Interessengemeinschaft zusammenschließen und gemeinschaftlich einen Pflegedienst beauftragen. Ziel eines solchen Zusammenschlusses ist es, die Gemeinschaft nach innen und außen handlungsfähig zu machen sowie die sich aus dem Zusammenleben ergebende Verantwortung wahrzunehmen. Dieser Zusammenschluss kann durch eine förmliche Vereinbarung und/oder durch die Bildung einer Rechtsform (Verein, GBR) erfolgen.

Ein Muster für eine förmliche Vereinbarung hat die *Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg* erstellt (*Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V./Institut für Gerontologie und Bildung*, 2005: *Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in*

Wohngemeinschaften – Checkliste zum Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität, Berlin, vgl. Anhang 1). In dieser formalen Vereinbarung wird geregelt, welcher gemeinschaftliche Handlungsbedarf besteht und in welcher Form und durch wen dieser umgesetzt wird. Unter anderem werden vereinbart:

- die gemeinschaftlichen Regeln für das Zusammenleben und die Alltagsgestaltung in der Wohngemeinschaft;
- die Sicherstellung der Handlungsfähigkeit der Gemeinschaft durch die Wahl eines Vorsitzenden und Bestimmung von dessen Handlungsbefugnissen;
- wer in der Gemeinschaft stimmberechtigt ist;
- welchen Sitzungsrythmus und Sitzungsablauf es für die Gemeinschaft gibt;
- unter welchen Bedingungen eine Entscheidung der Gemeinschaft Gültigkeit hat (z. B. Mehrheitsbeschluss).

Auch andere versuchen, durch Vereinbarungen die rechtliche Situation und die Rechte und Pflichten der Bewohner und ihrer Angehörigen zu klären. So hat z. B. der *Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter* in Berlin die *Vereinbarung Angehörigengremium* entwickelt, die das Verhältnis zwischen dem einzelnen Mieter, der Gemeinschaft und dem Verein *Freunde alter Menschen e.V.* als Vermieter und Organisator der betreuten Wohngemeinschaften klären soll. Ebenso hat der *Niedersächsische Arbeitskreis Ambulant betreute Wohngemeinschaften* ein Beispiel für eine *Vereinbarung als (Auftraggeber-)Gemeinschaft* entwickelt.

Solche Vereinbarungen dienen dazu, die Gemeinschaft als *Auftragberggemeinschaft* zusammenzuschließen und die *Wahlfreiheit* bei der Auswahl eines ambulanten Dienstleisters zu sichern. In ambulant betreuten Wohngemeinschaften muss der Einzelne rechtlich und tatsächlich die Freiheit haben, den Pflegedienst zu wechseln, ohne hierfür sein gemietetes Zuhause verlassen zu müssen. Da eine umfassende Betreuung nur gesichert ist, wenn alle einen Pflegedienst in Anspruch nehmen, wäre die Existenz der Wohngemeinschaft gefährdet, wenn einzelne Bewohner von ihrem Wahlrecht Gebrauch machen. Die Wahrung des Wahlrechtes kann so tatsächlich nicht aufrechterhalten werden. Dies ist aber dann eher möglich, wenn sich die Gruppe als Gemeinschaft zusammenschließt und hierin z. B. regelt, dass mit Mehrheitsbeschlüssen der Pflegedienst gekündigt werden kann. Wenn diese strukturelle Unabhängigkeit vom Dienstleister objektiv nicht gegeben ist, wird von der Heimaufsicht der Bedarf nach ordnungsrechtlichem Schutz unterstellt. Damit käme das Heimgesetz zur Anwendung.

Haftungsrechtliche Aspekte

Während in einem Heim der Träger die ihm gesetzlich zugewiesene haftungsrechtliche Verantwortung trägt, liegt bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften die volle – auch haftungsrechtliche – Verantwortung bei den Bewohnern bzw. de facto meistens bei den Angehörigen/rechtlichen Betreuern. Nach den *Qualitätskriterien für Wohngemeinschaften älterer Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf in Baden-Württemberg* wird, insbesondere wenn das Heimgesetz keine Anwendung findet, empfohlen, eine Haftungsregelung zu bedenken, zumindest diese zu klären (*Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg [Hrsg.], 2006, Neue Wohnformen für ältere Menschen – Stand und Perspektiven, Stuttgart*).

Die vom Bewohner eingebrachten Gegenstände bleiben sein Eigentum. Den Bewohnern ist zu empfehlen, eine Versicherung gegen Schäden aller Art (Feuer, Diebstahl, Leitungswasser) abzuschließen.

2 Wann ist das Heimgesetz (nicht) wirksam?

Bevor man eine ambulant betreute Wohngruppe eröffnet, sollte man mit Vertretern der zuständigen Heimaufsichten klären, ob überhaupt, und wenn, unter welchen rechtlichen Bedingungen ein solches Wohnprojekt außerhalb der heimrechtlichen Bestimmungen organisiert werden kann. Zwar muss man bei der Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bisher keiner Anzeigepflicht gegenüber heimaufsichtlichen Behörden nachkommen, der die Träger von Heimeinrichtungen unterliegen. Dies könnte sich jedoch in Zukunft vielleicht ändern. Es gibt Überlegungen, eine allgemeine Anzeigepflicht auch für Wohngruppen einzuführen, wenn diese nicht unter heimrechtlichen Bestimmungen arbeiten. Dies wäre im Sinne der Gewährleistung von Transparenz für die Verbraucher zu begrüßen. Darüber hinaus sollte jede Initiative den Kontakt mit den Heimaufsichten suchen, bevor sie mit der Umsetzung solcher Projekte beginnt, denn so kann geprüft werden, wie ggf. durch eine geringe Veränderung der Konzeption eine Anwendung des Heimgesetzes vermieden werden kann bzw. welche Möglichkeiten das Heimgesetz für die Entwicklung der Konzeption bietet. Der Beratungsauftrag der Heimaufsichtsbehörde ist dem Prüfauftrag vorgeschaltet, und die Heimaufsichtsbehörden haben in der Regel ein ebenso großes Interesse an einer

frühzeitigen Information und Beratung wie die Initiatoren betreuter Wohngemeinschaften.

Zwar gibt es im Heimgesetz in § 1 Abs. 2 HeimG Hinweise, unter welchen Bedingungen das Heimrecht anzuwenden ist, jedoch sind diese Bestimmungen für dieses Wohnkonzept nicht eindeutig definiert und werden in der Praxis von den Heimaufsichtsvertretern – z. T. von Bundesland zu Bundesland und von Kommune zu Kommune – unterschiedlich ausgelegt. Manche Heimaufsichten akzeptieren solche Wohnprojekte nur, wenn sie im Rahmen des Heimgesetzes agieren – meist unter Anwendung von Ausnahmeregelungen im Sinne der Erprobungsklausel des § 25 HeimG. Andere akzeptieren durchaus, dass solche Wohnprojekte außerhalb des Heimgesetzes arbeiten, jedoch müssen sie dann entsprechende Bedingungen einhalten. Auch darüber, welche Bedingungen das sind, gibt es vor Ort sehr unterschiedliche Auffassungen.

2.1 Formalrechtliche Voraussetzungen

Um nicht den bisher geltenden heimgesetzlichen Regelungen zu unterliegen, muss eine Wohngruppe formalrechtlich zwei Voraussetzungen erfüllen:

- *Wohnraumanbieter und der Dienstleister* für die Betreuungs- und Pflegeleistungen dürfen juristisch *nicht die gleiche Person/Institution* sein. Das heißt, der Wohnraumanbieter darf nicht gleichzeitig auch die Betreuungs- und Pflegeleistungen anbieten.
- Während Betreuungsleistungen bis zu einem gewissen Umfang zur verpflichtenden Abnahme gemacht werden können, muss gegenüber den weitergehenden Betreuungs- und Pflegeleistungen völlige *Wahlfreiheit* bezüglich der Dienstleistungsanbieter gewährt werden. Die Betreuungsleistungen, die zur verpflichtenden Abnahme gemacht werden können, müssen nach dem Wortlaut des Heimgesetzes von „untergeordneter Bedeutung“ sein. Hierzu gehören zum Beispiel Beratungsleistungen, Vermittlungsdienste, Notrufsicherungen. Hauswirtschaftliche Hilfe oder Pflegeleistungen dürfen nicht zur verpflichtenden Abnahme gemacht werden. Ein Kennzeichen für die untergeordnete Bedeutung von Betreuungsleistungen ist, dass für solche Betreuungsleistungen nicht mehr als 20 Prozent des Mietentgeltes als Kosten erhoben werden dürfen.

Wie im Kapitel 1 bereits angesprochen wurden diese Abgrenzungskriterien für das Betreute Wohnen entwickelt. Ihre Anwendung auf betreute Wohngemeinschaften ist problematisch, und für die Initiatoren solcher ambulant betreuten Wohngruppen ist es schwierig, diese Bedingungen zu erfüllen. Häufig initiieren Pflegedienste solche betreuten Wohngemeinschaften. Sie mieten eine Wohnung an, vermieten an die pflegebedürftigen Bewohner weiter und schließen mit diesen einen Untermietvertrag. Gleichzeitig bieten sie den Bewohnern Betreuungs- und Pflegeleistungen an, die eine umfassende Versorgung sicherstellen sollen. Dafür schließen sie mit den Bewohnern einen Betreuungs- und/oder Pflegevertrag.

Um die Trennung von Vermieter und Dienstleister zu gewährleisten, gründen die Initiatoren einen Verein, der dann als Generalmieter auftritt. Als ambulanter Dienst sind sie dann nur Anbieter der Betreuungs- und Pflegeleistungen. Die von den ambulanten Diensten erbrachten Betreuungsleistungen sind meist nicht von untergeordneter Bedeutung, weil sie ja eine umfassende betreuende Versorgung mit hauswirtschaftlichen, sozialen und pflegerischen Hilfen sicherstellen wollen. Damit sie nicht wegen dieses Tatbestandes unter das Heimgesetz fallen, gewähren sie den Bewohnern vertraglich Wahlfreiheit bezüglich der Dienstleister, d. h., die Bewohner können dem Pflegedienst jederzeit kündigen, ohne dass sie aus der Wohnung ausziehen müssen.

2.2 Tatsächliche Abgrenzungskriterien

Eine Reihe von Heimaufsichten erkennen den ambulanten Charakter der Wohngemeinschaft an, wenn diese formalen Bedingungen erfüllt werden. Anderen Heimaufsichtsbehörden reicht die formale Einhaltung der Abgrenzungskriterien nicht. Sie prüfen, ob diese auch *tatsächlich* eingehalten werden, also ob tatsächlich eine Trennung von Wohnraumanbieter und Betreuungs- und Pflegedienstleister vorliegt und ob auch Wahlfreiheit tatsächlich gewährleistet bzw. praktiziert wird.

Wann eine tatsächliche Einhaltung der formalen Kriterien gegeben ist, dass wird nun wiederum ganz unterschiedlich ausgelegt:

- So dürfen nach Auffassung von einigen Heimaufsichtsvertretern keine wirtschaftlichen Verflechtungen von Vermieter und Betreuungsanbieter vorliegen.

Heimaufsichten lassen „findige“ Rechtskonstruktionen nicht zu, wenn ambulante Dienste einen Verein oder eine Gesellschaft gründen oder andere Vereine in einer Art „Strohmann-Funktion“ nutzen, damit sie als juristisch andere Person die Anmietung der Wohnung vornehmen können.

- Die Betreuung und Verpflegung muss unabhängig vom Pflegedienst geleistet werden, d. h., das Personal des Pflegedienstes darf nicht die Betreuungsleistungen durchführen. Hier müssen vielmehr Angehörige oder andere Dienstleister aktiv werden. Wird eine Betreuung bis hin zur Schwerstpflege von einem Dienst gewährleistet, wird von Seiten der Heimaufsichten trotz Gewährung der Wahlfreiheit von einer Einrichtung im Sinne des Heimgesetzes ausgegangen.
- Die Initiatoren müssen sicherstellen, dass die Wohngemeinschafts-Bewohner tatsächlich selbst über die Vergabe der Wohngemeinschafts-Plätze entscheiden und dies nicht von den Pflegediensten bewerkstelligt wird.
- Die Wohngemeinschafts-Bewohner müssen die Wahlfreiheit bezüglich der Pflegedienstleister auch faktisch durchsetzen können. Für manche Heimaufsichten ist dies erst dann gegeben, wenn eine Angehörigen-/gesetzliche Betreuer-Vertretung mit entsprechenden Mitspracherechten existiert oder wenn ein Verein die Interessenvertretung der Bewohner wahrnimmt, wenn diese dazu nicht mehr in der Lage sind.

2.3 Ansätze zur Anpassung der Abgrenzungskriterien

Aktuell gibt es verschiedene Bemühungen zur Abfassung einer einheitlichen Definition von Abgrenzungskriterien. In der Gründung von Auftragsgemeinschaften (siehe Kapitel 1) sehen Heimrechtsreferenten in Brandenburg ein rechtliches Instrument, die Wahlfreiheit zu gewährleisten (*Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V./Institut für Gerontologie und Bildung, 2005: Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften – Checkliste zum Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität, Berlin*) und damit Wohngemeinschaften außerhalb des Heimgesetzes zu ermöglichen. In Baden-Württemberg ist eine Befreiung von heimrechtlichen Vorschriften für betreute Wohngemeinschaften nur möglich, wenn und solange eine „fachgerechte Versorgung“ der Bewohner sichergestellt werden kann. Das bedeutet umgekehrt, dass Bewohner nicht mit beliebigem Hilfe- und Pflegebedarf aufgenommen werden können. Dem Hilfebedarf der Bewohner muss zu jeder Zeit mit den nach der Konzeption vorgesehenen personel-

len und baulichen Ressourcen angemessen begegnet werden. Die Initiatoren von Wohngemeinschaften können nachträgliche Forderungen der Heimaufsichten nur abwenden, indem den Bewohnern gekündigt wird, die nicht mehr fachgerecht versorgt werden können (*Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg [Hrsg.], 2006, Neue Wohnformen für ältere Menschen – Stand und Perspektiven, Stuttgart*).

Von Seiten der Bundesregierung gibt es ebenfalls Initiativen für eine klarere ordnungsrechtliche Verortung dieser Wohnform. In dem am 13. Juli 2005 noch von der alten Bundesregierung vorgelegten Papier *Entbürokratisierung im Heimrecht – 10 Eckpunkte* wird explizit darauf verwiesen, dass das Heimrecht auf ambulant betreute Wohngemeinschaften keine Anwendung finden soll, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- „Bewohnerinnen und Bewohner können Betreuungs- und Pflegedienste frei wählen (auch den Pflegedienst des Trägers).
- Bewohnerinnen und Bewohner können ihr Zusammenleben in der Wohngemeinschaft selbstbestimmt gestalten.
- In der Wohngemeinschaft leben nicht mehr als 12 betreuungsbedürftige Personen.“ (*Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 13. Juli 2005, Entbürokratisierung im Heimrecht – 10 Eckpunkte, Berlin*)

Auch die neue Bundesregierung hat in ihren Koalitionsverhandlungen deutlich gemacht, dass sie an dem Kurs zur Entbürokratisierung des Heimgesetzes festhält und das Heimgesetz novellieren will. Ein wesentlicher Eckpunkt für eine Novellierung ist, „zu prüfen, ob und inwiefern das derzeit gültige Heimgesetz neue Wohn- und Betreuungskonzepte, zum Beispiel für ambulante Wohngemeinschaften, ermöglicht, und gegebenenfalls entsprechende Anpassungen der gesetzlichen Regelungen vorzunehmen.“ (*Koalitionsvertrag CDU, CSU, SPD vom 11.11.2005*)

2.4 Exkurs: stationär betriebene Wohn- und Hausgemeinschaften

Unabhängig davon, ob diese Aussagen in Zukunft ihren Niederschlag in gesetzlichen Regelungen finden werden, kann es unter Umständen für einzelne Initiatoren durchaus interessant sein, ein solches Wohnmodell auch im Rahmen der

heimgesetzlichen Regelungen zu realisieren, wofür es in der Praxis schon eine Reihe von Beispielen gibt. Sie müssen dann die oben genannten Abgrenzungskriterien (Trennung von Wohnraum- und Dienstleistungsanbieter sowie Gewährleistung der Wahlfreiheit) nicht einhalten, sind aber im rechtlichen Sinne ein Heim und hätten die heimrechtlichen Vorschriften zu erfüllen. Jedoch besteht für sie die Möglichkeit, Ausnahmen von heimgesetzlichen Regelungen zu erwirken. Die Befreiungen und Ausnahmen finden ihre Grundlage in der Heimpersonalverordnung (§ 5 Abs. 2 HeimPersV), der Heimmindestbauverordnung (§ 31 Abs. 1 HeimMindBauV) und in der sogenannten Erprobungsregelung des § 25 a HeimG. Anzumerken ist auch, dass die HeimMindBauV sowie die Bestellung eines Heimfürsprechers ohnehin erst ab einer Bewohnerzahl von mindestens sechs Personen gilt, so dass Befreiungen von diesen Regelungen u. U. nicht notwendig sind.

Wenn man diese Ausnahmeregelungen anstrebt, sollte man aber vor allem darauf achten, ein schlüssiges Konzept für den Einsatz von Fachkräften vorzulegen und rechtzeitig Anträge zu stellen, von den Voraussetzungen des § 5 Heimpersonalverordnung abweichen zu können. Denn nach einem Urteil des Verwaltungsgerichts Augsburg, Beschluss vom 10. 5. 2004 (AZ: Au 9 S 04.742), ist es in Heimen mit pflegebedürftigen Bewohnern als Mindestvoraussetzung für eine angemessene Beteiligung von Fachkräften anzusehen, dass jeweils eine Pflegefachkraft in jeder Schicht ständig im Heim anwesend sein muss. Dies gilt auch für die Nachtschicht. „Anwesenheit“ setzt voraus, dass eine Pflegefachkraft tatsächlich vor Ort ist, eine irgendwie geartete Verfügbarkeit oder Erreichbarkeit reicht nicht aus. Dies gilt auch für die Rufbereitschaft.

Bei einigen stationär betriebenen Wohn- und Hausgemeinschaften haben die Heimaufsichtsbehörden zugestimmt, dass es Zeiten geben kann, in denen keine Fachkraft vor Ort sein muss. In diesen Zeiten wird die fachliche Absicherung durch eine Rufbereitschaft gewährleistet. Andere Ausnahmeregelungen beziehen sich auf die Berechnung der Fachkraftquote oder Abweichungen von baulichen Anforderungen wie z. B. Verzicht auf Sanitärräume in unmittelbarer Nähe zu den Bewohnerzimmern, Haltegriffe, Pflegebad oder Aufzüge. Eine Übersicht über die in der Praxis gewährten Ausnahmeregelungen enthält folgende Broschüre: *aku Unternehmensberatung im Auftrag des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2005, Neue Wohn- und Betreuungsformen als Herausforderung für das Heimrecht – Projektbericht, Bad Dürkheim/Berlin*. Auch in dem im

September 2005 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegebenen Gutachten *Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext* wird aufgezeigt, dass das geltende Heimrecht große Ermessensspielräume der Heimaufsicht im Umgang mit neuen Wohn- und Betreuungsformen zulässt (G. Crössmann und K. Börner, 2005, *Gutachten: Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext*, hrsg. v. BMFSFJ, Berlin). Allerdings können diese Ausnahmen bisher nur für vier Jahre befristet gewährt werden. Aber auch hier denkt der Bundesgesetzgeber über neue Regelungen nach, man diskutiert über eine Verlängerung dieser Ausnahmefristen bis hin zu einem gänzlichen Verzicht auf zeitliche Begrenzung.

Die Wahl dieses rechtlichen Rahmens und damit der Betrieb einer stationär betreuten Wohn- oder Hausgemeinschaft hat mehrere Vorteile: Zum einen bedarf es keiner aufwändigen Konstruktionen, um die Trennung von Vermietung und Pflegeangebot zu wahren. Man kann zum anderen eine Gesamtkostenpauschale erheben, der Verwaltungsaufwand für eine individuelle Leistungsabrechnung entfällt, und das Risiko der Nichtvermietung kann miteinberechnet werden. Zudem stellt sich das Problem der Gewährleistung der Wahlfreiheit nicht mehr und damit entfällt auch das Risiko, dass ein Pflegedienst eventuell von den Bewohnern gekündigt wird oder dass eine umfassende Betreuung für alle Bewohner nicht mehr sicherzustellen ist, weil einzelne Bewohner aus dem Betreuungsvertrag aussteigen.

Wenn man eine solche Rechtsform wählt, muss man den Bewohnern deutlich machen, was dies bezüglich ihrer Selbstbestimmungsrechte bedeutet. Die Strukturen hinsichtlich der Stellung des Bewohners und seiner Rechte sind in einer solchen von einem Betreiber gesteuerten Wohngemeinschaft anders als in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Zentral ist, dass nicht mehr die Bewohner formal das Hausrecht haben, sondern der Betreiber.

3 Welche Instrumente der Qualitätssicherung wurden entwickelt?

3.1 Notwendigkeit der Qualitätssicherung

Ambulant betreute Wohngemeinschaften bergen nicht nur neue Chancen, sondern auch Risiken für ältere Menschen. Anders als bei der stationären Versorgung, wo das Heimgesetz zumindest einen Mindeststandard festlegt und die

Heimaufsichtsbehörden Kontrollfunktionen übernehmen, gibt es z. B. keinen gesetzlich geschützten Begriff für diese Wohnform, und es gibt keine verbindlichen Vorschriften, welche Leistungen ambulant betreute Wohngemeinschaften erbringen müssen. Ebenso gibt es hierfür keine speziellen Kontrollinstitutionen, die die bedarfsgerechte Umsetzung eines solchen Wohnkonzeptes überwachen.

Zwar gelten auch für diese Wohnangebote die mietrechtlichen und verbraucher-schutzrechtlichen Bestimmungen. Aber diese sagen wenig über die räumlichen Anforderungen sowie die Erfordernisse einer bedarfsgerechten Betreuung von pflegebedürftigen älteren Menschen aus. Ebenso sichern die Qualitätssicherungs-Regularien des ambulanten Bereichs, wie sie im § 80 SGB XI beschrieben werden, vor allem die Qualität der pflegerischen Leistungen, aber weniger die Qualität von allgemeinen Betreuungsleistungen oder die speziellen Anforderungen in kollektiven Wohnformen. Auch in Zukunft ist nicht davon auszugehen, dass es gesetzlich definierte Vorgaben geben wird, wie solche neuen Wohnformen zu gestalten sind. Der Gesetzgeber hat schon bei der letzten Novellierung des Heimgesetzes deutlich gemacht, dass er sich zwar um eine Abgrenzung des Betreuten Wohnens zum Heim bemüht, jedoch keine Positivdefinition geben wird. Er will nicht genau festlegen, welche Leistungen eine betreute Wohnanlage vorhalten muss, weil er die Vielfalt nicht beschneiden will. Und auch seine neue Initiative zur Entbürokratisierung des Heimgesetzes zielt eher darauf, mehr Freiräume zu ermöglichen, und weniger darauf, genaue gesetzliche Vorgaben für neue Wohnformen im Alter zu machen.

Das Fehlen solcher definierten Standards kann dazu führen, dass sich hier in Zukunft ein Angebot entwickelt, das nicht immer bedarfsgerecht ist, und vielleicht auch „Mogelpackungen“ auf den Markt treten. Zugleich ist zu erwarten, dass mit der zunehmenden Ausbreitung das Angebot für Senioren unüberschaubar wird. Sie wissen häufig nicht, was sie von den neuen Wohnformen an Leistungen erwarten können.

Vor allem mit der weiteren Verbreitung dieses Wohnangebotes ist zu befürchten, dass nicht immer so engagierte und erfahrene Initiatoren auf den Markt treten, wie dies bisher der Fall war. So zeigen Forschungsergebnisse, dass in diesem Bereich viele neue Akteure tätig sind, bei denen nicht immer davon auszugehen ist, dass sie über genügend Erfahrungswissen verfügen. Im Rahmen einer Pilotstudie konnte deutlich gemacht werden, dass mehr als 40 % der Initiatoren von ambu-

lant betreuten Wohngruppen Angehörigeninitiativen, Selbsthilfegruppen oder Vereine sind (*Bertelsmann Stiftung/KDA 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln, S. 22*). Ebenso ist zu befürchten, dass die Grundprinzipien dieses Wohnmodells – nämlich Selbstbestimmung und Wahlfreiheit – auch von engagierten Initiatoren nicht immer durchgehend beachtet werden. Es gibt schon jetzt einige Beispiele, wo es ambulanten Dienstleistern nicht gelingt, die Rolle der Bewohner als „Herr im Haus“ angemessen zu berücksichtigen.

Die Gefahr von Missbrauch wäre hier besonders eklatant, weil sich dieses Wohnangebot an Personen mit einem sehr hohen Hilfe- und Pflegebedarf richtet. Die Bewohner von ambulant betreuten Wohngruppen haben zu fast 90 % einen anerkannten Hilfe- und Pflegebedarf, fast drei Viertel der Bewohner sind zeitweilig oder ständig desorientiert (*Bertelsmann Stiftung/KDA 2004: Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Band 4, Köln, S. 42*). Dies entspricht etwa dem Hilfe- und Pflegebedarf von Bewohnern in stationären Einrichtungen. Das heißt, den älteren Menschen, die sich für solche Wohnformen interessieren, wird es nicht so leicht gelingen, sich als souveräner Kunde auf dem Markt zu bewegen und das für sie passende Angebot auszuwählen. Und mit dem Rückgang des familialen Hilfeangebotes in Zukunft ist davon auszugehen, dass die stützende Säule der Angehörigen für die bedarfsgerechte Auswahl und Kontrolle eines solchen Wohnangebotes zukünftig auch wegbrechen wird.

Um diesen Gefahren entgegenzuwirken und vor allem um mit dafür Sorge zu tragen, dass ein noch relativ neues bedarfsgerechtes Wohnmodell für die Zukunft nicht durch Missbrauch in Misskredit gerät, sollten die Initiatoren Wege zur Qualitätssicherung und zur Sicherung der Transparenz des Angebotes beschreiten. Ebenso wichtig erscheint es, dass Instrumente der Qualitätssicherung angewendet werden, die die Potenziale dieser Wohnform ausschöpfen.

3.2 Initiativen zur Qualitätssicherung in der Praxis

In der Praxis gibt es mittlerweile eine Reihe von Initiativen, die sich um eine Qualitätssicherung für ambulant betreute Wohngruppen bemühen. Hier sind neben dem Kuratorium Deutsche Altershilfe u. a. zu nennen:

- Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter (SWA), Berlin
- Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg
- Niedersächsischer Arbeitskreis Ambulant betreute Wohngemeinschaften
- Initiative Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige in Baden-Württemberg (IWO)
- Netzwerk Wohngruppen für Menschen mit Demenz, Freiburg
- Bundesarbeitsgemeinschaft ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz
- Arbeitskreis Ambulant betreute Wohnformen, Bielefeld/Gütersloh

In diesen Initiativen werden folgende Ansätze und Wege zur Qualitätssicherung diskutiert:

Formulierung von Qualitätsstandards

In all diesen Initiativen wird diskutiert, welche Qualitätsstandards für ambulant betreute Wohngruppen verbindlich gemacht werden sollen. Hierzu gibt es in den Zirkeln unterschiedliche Positionen, sowohl was den Umfang als auch die Art der Leistungen angeht, die verbindlich zu regeln sind. Die Diskussion wird u. a. dadurch erschwert, dass zum Teil noch zu wenig Erfahrungswissen vorliegt, um klare Aussagen machen zu können, und unterschiedliche Konzepte zugrunde gelegt werden. Das KDA hat versucht, das Erfahrungswissen aus den verschiedenen Initiativen zu bündeln und auf dieser Grundlage die o. g. Mindestanforderungen an das Wohn- und Betreuungsangebot zu definieren.

Verfahren zur freiwilligen Qualitätskontrolle

Noch problematischer als die Definition von Mindestqualitätsstandards ist die Frage, wie und durch wen die definierten Standards verbindlich gemacht werden sollen. Diskutiert werden hier unterschiedliche Verfahren der freiwilligen Fremd- und Selbstkontrolle:

- *Freiwillige Selbstkontrolle*

So hat der *Verein Selbstbestimmtes Wohnen im Alter (SWA)* in Berlin eine Selbstverpflichtungserklärung für die Initiatoren von ambulant betreuten Wohngruppen entwickelt. In dieser verpflichten sich Initiatoren von ambulant betreuten Wohngruppen, die vom Verein entwickelten Qualitätskriterien einzuhalten und umzusetzen:

Freiwillige Selbstverpflichtung von ambulanten Pflegediensten:

Wir sind als Pflegedienst oder Vermieter in ambulant betreuten Wohngemeinschaften mit Menschen mit Demenz engagiert. Unser Ziel in dieser Tätigkeit ist eine optimale Förderung, Pflege und Begleitung dieser Menschen. Wir verpflichten uns, die vom *Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V. (SWA)* erarbeiteten Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen einzuhalten. Im Zuge dieser Selbstverpflichtung erhalten alle WG-Bewohner/-innen bzw. deren Angehörige oder gesetzliche Betreuer/-innen ein Exemplar der SWA-Qualitätsbroschüre. Beim Abschluss neuer Pflege- und Mietverträge ist die Qualitätsbroschüre obligatorische Beilage.

Wir sind damit einverstanden, dass bei Hinweisen auf Nichteinhalten einzelner Qualitätskriterien dem Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter die Möglichkeit zur Überprüfung gegeben wird. Der Verein wird eine Kommission/Schiedsstelle unter Beteiligung der Berliner Alzheimer-Gesellschaft einberufen, die diese Aufgabe übernehmen wird.

Unterschrift/Datum/Anschrift des ambulanten Pflegedienstes

Quelle: Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V., Pressemitteilung zu ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz vom Juni 2004, Berlin

Bis Juni 2004 haben 41 Wohngemeinschaften in Berlin diese Selbstverpflichtung unterschrieben. Sie haben sich auch verpflichtet, jedem Angehörigen/Bewohner eine Broschüre mit den Qualitätskriterien auszuhändigen und darüber zu infor-

mieren, dass der Verein Angehörigentreffen organisiert. Die Angehörigen erfahren so auch, dass sie sich bei Kritik an die Beschwerdestelle des Vereins wenden können. Die Pflegedienste erklären sich damit einverstanden, dass bei Hinweisen auf Nichteinhalten einzelner Qualitätskriterien dem *Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter* die Möglichkeit zur Überprüfung gegeben wird. Der Verein hat auch erreicht, dass die Zimmerbörse der Koordinierungsstelle in Berlin nur noch Plätze in Wohngemeinschaften vermittelt, wo ambulante Pflegedienste tätig sind, die die Selbstverpflichtung unterschrieben haben.

Über ein ähnliches Modell hat der *Niedersächsische Arbeitskreis Ambulant betreute Wohngemeinschaften* nachgedacht. Auch hier soll über eine Selbstverpflichtungserklärung aller beteiligten Akteure die Einhaltung von definierten Qualitätsstandards sichergestellt werden. Jedoch sind nach diesem Konzept die verantwortlichen Akteure stärker als in Berlin durch gegenseitige Kontrolle in das Qualitätssicherungsverfahren eingebunden. Für den *Niedersächsischen Arbeitskreis* sind primär alle Akteure der Wohngemeinschaft verantwortlich für die Qualitätssicherung – also die Wohngemeinschafts-Mitglieder, die Angehörigen/gesetzlichen Vertreter, die Dienstleistungsanbieter sowie begleitende Institutionen wie z. B. unterstützende Vereine oder Seniorenvertretungen. Nur sekundär sollten nach Auffassung der niedersächsischen Initiative Kommunen und Kassen in die Qualitätssicherung einbezogen werden (entweder bei Verstößen oder im Rahmen von Qualitätsvereinbarungen der sozialhilferechtlichen Finanzierung von Betreuungsleistungen). Allen Akteuren sollen die dort definierten Qualitätskriterien bekannt gemacht werden, und es soll geklärt und schriftlich vereinbart werden, wer jeweils für die Umsetzung welcher Qualitätskriterien verantwortlich ist. Die jeweiligen Akteure müssen deutlich offen legen, welche der definierten Qualitätskriterien sie einhalten und welche nicht. Und sie müssen erklären, warum Kriterien nicht eingehalten werden können. Auf regelmäßig stattfindenden Wohngemeinschafts-Sitzungen und in Teambesprechungen soll überprüft werden, ob die Qualitätskriterien eingehalten werden. Ziel ist, dass die verantwortlichen Akteure sich gegenseitig kontrollieren und gemeinsam zur Qualitätssicherung beitragen (*Niedersächsischer Arbeitskreis, Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Niedersachsen – Qualitätskriterien und Informationen* [2006]).

Auch in anderen Initiativen setzt man auf die interne Kontrolle, vor allem durch die Stärkung der Rolle der Angehörigen. Bei der Rothenfußer-Wohngemeinschaft in München hat man z. B. ein spezielles Angehörigengremium geschaffen, das den

Angehörigen ein sehr hohes Mitspracherecht einräumt, um so die Qualität der Leistungen zu kontrollieren (*Ulrike Reder, 2004, Alternatives Kostenträger-Modell, in: Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Erfahrungsaustausch, Band 2, Gütersloh/Köln, S. 59 ff.*). Ob diese Verfahren der freiwilligen Selbstkontrolle wirklich zur Qualitätssicherung beitragen, darüber gibt es bisher wenig Erfahrungswissen. Einzelne Beispiele deuten darauf hin, dass nicht immer alle dort geforderten Standards auch eingehalten werden (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Köln*).

- *Freiwillige externe Kontrolle*

Deshalb versuchen andere Initiativen, die Einhaltung der geforderten Standards durch freiwillige externe Kontrolle zu sichern. Die einen setzen hier gezielt auf *vertragliche Vereinbarungen*. So haben z. B. in Münster und Braunschweig Initiatoren von ambulant betreuten Wohngruppen mit ihren Kommunen eine vertragliche *Leistungs-/Qualitäts- und Vergütungsvereinbarung* abgeschlossen (vgl. Anhang 2). In dieser Vereinbarung werden u. a. genaue Personalschlüssel für die Betreuung der Bewohner festgelegt. Im Gegenzug garantiert die Stadt die Übernahme der Kosten bei Sozialhilfebedürftigkeit in Höhe der Personalausgaben. Die Dienstleister müssen die Qualität ihrer Leistungen durch Dokumentation des Pflege- und Betreuungsprozesses für jeden Bewohner nachweisen. Die Kommune kann nach diesen vertraglichen Vereinbarungen jederzeit eigene Qualitätsprüfungen durchführen.

Auch die IWO-Initiative aus Baden-Württemberg setzt auf freiwillige externe Kontrolle bei der Qualitätssicherung. Dies kann nach ihrer Auffassung in einem Qualitätssicherungsverbund mit anderen Initiatoren von Wohngemeinschaften erfolgen oder in Kooperation mit einer zugelassenen Pflegeeinrichtung, welche die Qualitätssicherungsaufgaben übernimmt (*Initiative Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige in Baden-Württemberg, Gemeinsame Ziele und Grundsätze von IWO-Wohngemeinschaften, Stand: 14. 4. 2005, o. O.*).

Qualifizierung von Mitarbeitern

Alle Initiativen zur Qualitätssicherung bemühen sich, durch gezielte Qualifizierung der Mitarbeiter die Einhaltung von Qualitätsstandards sicherzustellen. Einige Initiatoren lassen nur gesondert geschultes Personal in den Wohngruppen arbeiten. So bietet z. B. die *Autonomia GmbH* Wohnraum für ambulant betreute Wohngemeinschaften an und empfiehlt gleichzeitig den Mietern der Wohngemeinschaften, nur Pflegedienste zu beauftragen, die entsprechend qualifiziert sind. Die *Autonomia GmbH* übernimmt dann die Schulung, begleitet die betreuenden Pflegekräfte und berät die Angehörigen (vgl. Teil III, Kapitel 2).

Auf Qualifizierung der Mitarbeiter setzt auch eine Wohngruppe in Chemnitz. Hier wurden Qualitätskriterien in Form von Betreuungsleitlinien entwickelt. Die Mitarbeiter werden auf diese Qualitätskriterien hin gezielt geschult, und es findet eine Evaluation hinsichtlich der Einhaltung der Qualitätskriterien in gemeinsamen Gesprächen zwischen Betreuern/Angehörigen und Pflegediensten statt (*Bertelsmann Stiftung/KDA, 2004, Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Band 5, Köln*).

In der Qualifizierung der Mitarbeiter sieht auch der Niedersächsische Arbeitskreis Ambulant betreute Wohngemeinschaften ein wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung. In seinen Standards fordert er „eine bedarfsgerechte Erstellung und Umsetzung eines Fortbildungsplanes“ sowie die Inanspruchnahme von Reflexionsangeboten für das Kernteam (z. B. Supervision). Die Umsetzung des Fortbildungsplanes ist Teil des Qualitätsmanagements. Ebenso wird ein kontinuierlicher Erfahrungsaustausch mit anderen Wohngruppen als qualitätssichernde Maßnahme angestrebt (*Niedersächsischer Arbeitskreis, Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Niedersachsen – Qualitätskriterien und Informationen, [2006]*).

Gegenwärtig liegt noch wenig Erfahrungswissen vor, welche Instrumente und Instanzen zur Qualitätskontrolle für ambulant betreute Wohngruppen geeignet sind. Auch diesbezüglich wird es kein allgemeingültiges Patentrezept geben, vielmehr werden unterschiedliche Modelle zu erproben und anzuwenden sein. Dabei ist es wichtig, Kontrollinstanzen aus Betroffenen und Fachleuten zu bilden, die einen tieferen Einblick in die Arbeitsweise ambulant betreuter Wohngemeinschaften haben und qualifizierten Rat zur Verbesserung der Betreuungsqualität geben können.

Wege zur Schaffung von Transparenz

Zur Qualitätssicherung gehört aber nicht nur, dass Standards formuliert und deren Einhaltung kontrolliert wird, sondern auch, dass diese den Interessenten transparent gemacht werden. Die Schaffung von Transparenz ist ein zentraler Aspekt der Qualitätssicherung.

Hierfür ist sowohl eine gezielte Aufklärung der Endverbraucher notwendig, damit diese wissen, was sie von diesem Wohnangebot erwarten können, als auch der potenziellen Initiatoren, damit diese die Aufgabe der Planung und der Organisation des Betriebs mit entsprechendem Handlungswissen bewältigen können. Darüber hinaus kommt dem organisierten Erfahrungsaustausch unter den Akteuren dieser Wohnform eine erhöhte Bedeutung zu.

Erfahrene Initiativen haben schon über Jahre mögliche Ansatzpunkte zur Schaffung von Transparenz entwickelt, wie z. B.:

- Ausarbeitung und Verbreitung von Konzeptpapieren
- Erstellung von Jahresberichten mit Beiträgen über die aktuelle Entwicklung in den Wohngruppen
- Verteilung von Infoschriften für Interessierte
- Ausführliche Gespräche über das Betreuungskonzept mit allen Interessenten, vor allem wenn die Wohngruppe keine Rundum-Versorgung bietet
- Vorhalten von Gästezimmern für Probewohnen
- Angebot der Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten für Interessierte
- Angebote von Zimmerbörsen und Erstellen von Adressenlisten auf regionaler Ebene

Genauso bedeutsam wie die Transparenz für Interessierte ist es, Transparenz für das Geschehen innerhalb der Wohngruppen und zwischen den Akteuren zu schaffen. Ein wichtiges Instrument ist die *Dokumentation*. Um das Handeln in der Wohngemeinschaft gezielt planen und auswerten zu können, sollten die Handlungsschritte und Vorgänge schriftlich festgehalten werden. Dabei geht es hier nicht um eine reine Pflegedokumentation, welche die in den Rahmenvereinbarungen mit den Pflegeversicherungsträgern vorgesehenen Bestandteile umfassen (vgl. *MDK-Anleitung nach § 80 SGB XI*). Noch wichtiger erscheint eine systematische Erfassung und Bewertung der Alltagsgestaltung. Zwar ist mit solchen

Dokumentationstätigkeiten ein hoher zeitlicher Aufwand verbunden, welcher der Betreuung der Bewohner nicht mehr zugute kommen kann, jedoch ist dies ein wesentliches Element, das Handeln in der Wohngemeinschaft zu reflektieren und damit zur Qualitätssicherung beizutragen. Zumal dann, wenn andere Formen der Qualitätssicherungen nicht angewendet werden, sollte auf dieses Instrument keinesfalls verzichtet werden. Aber gerade auch für praktizierte Verfahren der freiwilligen Selbst- und Fremdkontrolle bietet eine Dokumentation eine wichtige Grundlage. Denn nur so kann überprüft werden, ob und wie die gesteckten Ziele erreicht werden. So ist es wichtig, nachvollziehen zu können, wie sich das Wohlbefinden der Bewohner verändert, wie diese sich am Gemeinschaftsleben beteiligen und wie die sonstigen Akteure zusammenarbeiten.

Als weitere Initiative zur Qualitätssicherung wird ab 2007 das KTQ-Zertifizierungsverfahren (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) für Wohngruppen mit demenziell Erkrankten getestet. Das von Fachleuten entwickelte Verfahren enthält einen Fragenkatalog, der Wohngruppen wertvolle Hilfen bei der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems leisten soll.

Perspektiven: Qualitätssicherung durch Stärkung der Potenziale

Gerade hinsichtlich der rechtlichen Verortung ambulant betreuter Wohngruppen und der Organisation der Qualitätssicherung bestehen noch viele offene Fragen. Sie rühren vor allem daher, dass es sich um eine Wohnform handelt, die im Zwischenbereich der traditionellen – stationären – Versorgung einer Gemeinschaft im Heim und der ambulanten Betreuung in einem Einzelhaushalt angesiedelt ist. Die damit verbundenen Probleme entstehen insbesondere deshalb, weil die beiden Systeme – ambulant und stationär – so starr voneinander abgegrenzt sind.

In dieser traditionellen Trennung gab es eine klare Zuordnung von Gemeinschaftshaushalten mit Versorgung und Pflege zum Heimbereich. Das Heimgesetz verfolgt im Kern den Zweck, die Bewohner davor zu schützen, dass ein Betreiber die weitgehende Abhängigkeit seiner Heimbewohner missbrauchen kann. Die Abhängigkeit der Heimbewohner entsteht vor allem durch die Monopolstellung des Trägers, der in Personalunion Wohnraum, Essen, Betreuung und Pflege anbietet. Ein Heimbewohner ist also in seiner Selbstbestimmung durch diese Abhängigkeit grundsätzlich eingeschränkt. So hat er keine Wahlmöglichkeit hin-

sichtlich der Angebote und des Anbieters. Der Zweck des Heimgesetzes ist daher, diesem strukturellen Mangel ein Mindestmaß an Selbstbestimmung durch entsprechende Auflagen entgegenzustellen. Selbstbestimmung der Bewohner wird ausdrücklich als ein Zweck des Heimgesetzes genannt (§ 2 HeimG).

Wohngruppen, die diesem dichten Regelwerk und entsprechenden Kontrollinstrumenten nicht unterworfen sind, befinden sich zunächst einmal in der Defensive, weil sie sich gewissermaßen etablierten Verbraucherschutzregeln entziehen. Es gibt durchaus Stimmen, die genau das den Initiatoren von Wohngruppen zum Vorwurf machen. Dabei wird aber leicht übersehen, dass ambulant betreute Wohngruppen ein ungleich höheres Maß an Selbstbestimmung gewähren als ein Heim. Entsprechend müssen Maßnahmen zum Schutz der Bewohner nicht da ansetzen – wie im Heim –, dass Selbstbestimmung strukturell fehlt und wie dieser Mangel auszugleichen ist, sondern wie eine strukturell vorhandene Selbstbestimmung *gestärkt* und wie Missbrauch vermieden werden kann.

Ein grundlegender Unterschied in der Struktur von betreuten Wohngruppen gegenüber dem traditionellen Heim besteht darin, dass der Bewohner nicht einem Träger gegenübersteht, der die alleinige Verantwortung für die Wohn- und Betreuungsqualität trägt und entsprechend auch die Verfügungsgewalt innehat. Der Dienstanbieter in Wohngruppen ist nicht der „Herr im Hause“. Er muss damit rechnen, dass die Nutzer ihn „entlassen“ können, wenn sie mit der Qualität nicht einverstanden sind. Dies beeinflusst das Binnenverhältnis, auch wenn die Ausübung dieses grundsätzlichen Rechts in der Praxis schwierig ist. Ein weiterer Unterschied zum Heimgesetz besteht darin, dass der Bewohner dem Dienstleister (Heimträger) nicht allein gegenübersteht. Einmal können – zumindest vom Konzept her – die Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuer mitentscheiden, zum anderen sind betreute Wohngruppen durch ihre Integration in Wohngebiete und ihre Öffnung für bürgerschaftliches Engagement einer stärkeren – informellen – öffentlichen Kontrolle unterworfen. In einem Memorandum wird die „geteilte Verantwortung“ als Prinzip der Wohnpflegegruppen und als deren besondere „kulturelle Qualität“ bezeichnet, die es weiterzuentwickeln gelte (*Freiburger Memorandum*, 6.2.2006). Würde man die formellen Regelwerke und Kontrollmechanismen für das Heim auf Wohngruppen anwenden, wäre das nicht nur wenig sinnvoll, sondern könnte auch kontraproduktiv sein. Die wesentlichen strukturellen Gefahren für die Selbstbestimmung der Bewohner, wie sie im Heim bestehen, sind durch die andere Organisation von Wohngruppen vom Konzept her gar

nicht gegeben. Damit das Konzept aber in der gewünschten Qualität umgesetzt wird, müssen die vorhandenen Potenziale gestärkt werden, die in hohem Maße auf Eigeninitiative, Mitwirkung, geteilter Verantwortung und bürgerschaftlichem Engagement beruhen. Formalisierte Qualitäts- und Kontrollaufgaben, die dies blockieren, würden die gewünschte Qualität eher behindern.

In dem „Positionspapier. Perspektiven für das Wohnen im Alter“ wird deshalb für neue Formen der Qualitätssicherung gefordert, dass Freiräume für die Anbieter zwar nicht zu Qualitätseinbußen führen dürfen, dass Qualitätssicherung aber auch nicht mit Instrumenten erfolgen darf, die Eigeninitiative blockieren. Eigeninitiative muss vielmehr auch Risiken zulassen. Wesentliche Elemente neuer Instrumente der Qualitätssicherung müssen sein:

- Öffentliche, bürgerschaftliche Kontrolle
- Qualifizierte Beratung
- Organisatorischer Erfahrungsaustausch unter den Akteuren

(Vgl. Bertelsmann Stiftung [Hrsg.], 2005, *Positionspapier. Perspektiven für das Wohnen im Alter. Handlungsempfehlungen des Beirates „Leben und Wohnen im Alter“*, Gütersloh.)

Je besser solche Maßnahmen der Qualitätssicherung greifen, desto eher wird es gelingen, die versorgungs- und leistungsrechtlichen Hürden abzubauen, die eine Verbreitung des Wohngruppenkonzepts erschweren. Der bereits diskutierte Lösungsansatz, dass solche Wohngruppen sowohl innerhalb eines – modifizierten – heimgesetzlichen Rahmens ermöglicht werden sollen als auch außerhalb, erscheint erfolgversprechend. Dabei darf allerdings die „Latte“ für gemeinschaftliche Pflegewohnformen außerhalb des Heimgesetzes nicht so hoch gelegt werden, dass nur wenige Wohngemeinschaften diese Bedingungen, etwa bezüglich der Eigenverantwortung der Nutzer, erfüllen können. Vielmehr erscheint eine „Legalisierung“ von gemeinschaftlichen Pflegewohnformen als „eigene Häuslichkeit“ notwendig. Diese Wohnform ist zudem als Baustein in einem Gesamtkonzept für eine strukturelle Veränderung der Altenhilfe zu sehen. Hierzu gehört, dass das selbstbestimmte Wohnen sowie Selbst- und Nachbarschaftshilfe gestärkt wird, möglichst viele Potenziale der Prävention genutzt werden, Pflege noch mehr als bisher in der Mitte der Gesellschaft stattfindet und durch nichtprofessionelle Hilfe unterstützt wird.

Literatur

- aku Unternehmensberatung, im Auftrag des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2005: Neue Wohn- und Betreuungsformen als Herausforderung für das Heimrecht – Projektbericht, Bad Dürkheim/Berlin
- Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V./Institut für Gerontologie und Bildung, 2005: Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften – Checkliste zum Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität, Berlin
- Arbeitskreis „Ambulant betreute Wohnformen“ (Hrsg.), 2005: Qualitätsstandards für ambulant betreute Wohnformen, Bielefeld/Gütersloh
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), 2005: Positionspapier. Perspektiven für das Wohnen im Alter. Handlungsempfehlungen des Beirates „Leben und Wohnen im Alter“, Gütersloh
- Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2003: Leben und Wohnen im Alter. Neue Wohnkonzepte – Bestandsanalyse, Bd. 1, Köln
- Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2004: Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Erfahrungsaustausch, Bd. 2, Gütersloh/Köln
- Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2004: Leben und Wohnen im Alter. Quartiersbezogene Wohnkonzepte – Expertenworkshop, Bd. 3, Gütersloh/Köln
- Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2004: Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Pilotstudie, Bd. 4, Köln
- Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2004: Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Bd. 5, Köln
- Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2005: Dokumentation des Kommunalkongresses – Altersgerechte Wohnkonzepte: Gestaltungsmöglichkeiten für Kommunen, Gütersloh
- Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2005: Werkstatt-Wettbewerb Quartier – Dokumentation der ausgezeichneten Beiträge, Köln
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), 2002: Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, Berlin

-
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), 13. Juli 2005: Entbürokratisierung im Heimrecht – 10 Eckpunkte, Berlin
 - Bundesministerium für Gesundheit/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2003: KDA-Hausgemeinschaften – eine Dokumentation von 34 Projekten, Bd. 9, Köln
 - Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2004: Gärten für pflegebedürftige Menschen, Bd. 12, Köln
 - Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2004: Die Wohnküche in Hausgemeinschaften, Bd. 18, Köln
 - Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2004: Demenzbewältigung in der „eigenen Häuslichkeit“, Bd. 20, Köln
 - CAREkonkret, 04.11.2005: Pflegereform: Der Sechs-Jahres-Plan für mehr Häusliche Pflege, Ausgabe 44, Vincentz-Verlag (Hrsg.)
 - CAREkonkret, 09.12.2005: Konzept: Realisierung einer pflegeorientierten Wohngemeinschaft, Ausgabe 49, Vincentz-Verlag (Hrsg.)
 - Crössmann, G.; Börner, K., 2005: Gutachten: Neue Wohn- und Betreuungsformen im heimrechtlichen Kontext, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Berlin
 - Freiburger Memorandum, Februar 2006: Wohnpflegegruppen in geteilter Verantwortung
 - Hastedt, I., 2006: Die Leistungsberechnung: Ambulant oder stationär, in: *Altenheim* 2/2006, S. 47–49
 - Hastedt, I., 2006: Wohngemeinschaften auf dem Prüfstand, in: *Altenheim* 2/2006, S. 42–46
 - Initiative Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige in Baden-Württemberg, 2005: Gemeinsame Ziele und Grundsätze von IWO-Wohngemeinschaften, o. O., Stand: 14.04.2005
 - Klie, T. (Hrsg.), 2002: Wohngruppen für Menschen mit Demenz, Vincentz Network, Hannover
 - Koalitionsvertrag CDU, CSU, SPD vom 11.11.2005 (www.bundesregierung.de/Anlage920135/koalitionsvertrag.pdf)
 - Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), 2003: Kleine Datensammlung Altenhilfe, Köln
 - LBS: Umbau und Modernisierung, Infreihe: Wohnen mit Zukunft 01, o. O.

- MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach § 80 SGB XI in der ambulanten Pflege, MDS e.V. (Hrsg.), 2. Ausgabe, 07.06.2000, Essen
- MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach den §§ 112, 114 SGB XI in der ambulanten Pflege, 10. November 2005, o. O.
- Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg (Hrsg.), 2006: Neue Wohnformen für ältere Menschen – Stand und Perspektiven, Stuttgart
- Ministerium für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), 2005: Wohnen im Alter. Neue Wohnmodelle in Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf
- Ministerium für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), 2006: Richtlinien zur Förderung von investiven Maßnahmen im Bestand, Düsseldorf
- Ministerium für Bauen und Verkehr Nordrhein-Westfalen, 2006: Wohnraumförderungsbestimmungen (WFB), zuletzt geändert durch Rd-Erl. vom 26.01.2006, Düsseldorf
- Narten, R.; Fuhrig, A., 2000: Wohnungen für betreute Wohngruppen alter Menschen – Nutzungsanalysen und Planungshinweise. Dokumentation Nr. 3 des Bundesmodellprogramms „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“, Berlin
- Niedersächsischer Arbeitskreis: Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Niedersachsen – Qualitätskriterien und Informationen (2006)
- Pawletko, K.-W., 2002: Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Berlin
- Pawletko, K.-W., 2005: Die entscheidenden Hürden nehmen, in: Häusliche Pflege, August 2005
- Pawletko, K.-W., 2005: Auf ganzer Linie, in: Altenpflege 10/2005
- Reder, U., 2004: Alternatives Kostenträger-Modell (= Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.), Leben und Wohnen im Alter. Betreute Wohngruppen – Erfahrungsaustausch, Bd. 2, Gütersloh/Köln), S. 59–63
- Reggentin, H.; Dettbarn-Reggentin, J., 2004: Die Möglichkeit eines Miteinanders – Wohngruppen für Menschen mit Demenz, in: Pflegewissenschaft, 3/2004
- Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V. (SWA), 2004: Pressemitteilung zu ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, Juni 2004, Berlin
- Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V. (SWA), 2003: Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen – eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe, Berlin
- Wojnar, J., 1998: Umgang mit Demenzkranken, in: Leben und Arbeiten mit Verwirrten, Sassenberg

Anhang 1

Informationsmaterial

*Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V.,
Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften,
Berlin 2005*

Vereinbarung der Mitglieder der Wohngemeinschaft

Anschrift

Liste der Mitglieder (Anlage)

Stand vom

1. Zweck der Vereinbarung

Die unterzeichnenden Mietglieder der Wohngemeinschaft bzw. deren gesetzliche Vertreter schließen sich mit dieser Vereinbarung zu einer Gemeinschaft zusammen, die dazu dient, das Miteinander in der Wohngemeinschaft zu gestalten, gemeinsame Interessen gegenüber Dritten zu vertreten sowie die Gemeinschaft betreffende Geschäfte abzuschließen.

Die Gemeinschaft repräsentiert ein gemeinschaftliches Hausrecht und schützt die Verbraucherrechte ihrer Mitglieder.

2. Inhalte der Vereinbarung

Folgende Bezüge gelten hierfür als vereinbart:

- a) Entscheidung über den Einzug neuer Mitglieder in Abstimmung mit dem Vermieter
- b) Vereinbarungen mit dem Vermieter des Wohnraums (z. B. in Bezug auf Instandsetzungsmaßnahmen durch den Vermieter, Schönheitsreparaturen durch die Mieter, Festsetzung des Mietzins und der Mietnebenkosten, Abrechnung der Mietnebenkosten sowie alle weiteren Regelungsbedarfe, die üblicherweise zwischen Mieter und Vermieter im Rahmen bestehender Mietverhältnisse zu klären sind)
- c) Abschluss von den Wohnraum betreffenden mieterseitig erforderlichen bzw. sinnvollen Versicherungen (insbesondere Hausratversicherung); Festlegung in Bezug auf das Verfahren sowie Art und Umfang des gemeinsamen Einkaufs von:
 - Lebensmitteln
 - Verbrauchsgütern des täglichen Lebens
 - Ausstattungsgegenständen für den gemeinschaftlich genutzten Wohnraum
- d) Vereinbarungen in Bezug auf die Tagesgestaltung innerhalb der Wohngemeinschaft
- e) Vereinbarungen in Bezug auf die Nutzung der Mieträume innerhalb der mietvertraglichen Rahmenbedingungen jedes einzelnen Mitglieds
- f) gemeinschaftliche Beauftragung des/der Pflegedienste(s) zur Durchführung von Pflege- und Betreuungsleistungen sowie hauswirtschaftlicher Dienstleistungen im Sinne des SGB XI, SGB V, des SGB XII und ggf. weiterer Hilfen

3. Grundregeln der Gemeinschaft

- a) Jedes Mitglied verpflichtet sich mit Einzug in die Wohngemeinschaft, sich dieser Vereinbarung anzuschließen. Ein Austritt aus dieser Vereinbarung kann nur in Verbindung mit dem Auszug aus der Wohngemeinschaft erfolgen. Die Mitgliedschaft gilt insofern grundsätzlich bis zur Beendigung des Mietverhältnisses eines Mitglieds.
- b) Die Gemeinschaft kann ein einzelnes Mitglied nicht gegen seinen Willen aus der Vereinbarung ausschließen.
- c) Die Mitglieder vertreten sich im Rahmen dieser Vereinbarung grundsätzlich selbst. In Bezug auf das Stimmrecht verfügt jedes Mitglied über eine Stimme. Das Mitglied kann sein Stimmrecht per Vollmacht an eine Person seines Vertrauens delegieren. Wird ein Mitglied durch einen gesetzlichen Betreuer vertreten, geht das Stimmrecht im Rahmen der innerhalb des Betreuungsauftrags geregelten Bezüge an diesen über.
- d) Die Gemeinschaft kommt alle drei Monate zu regelmäßigen Sitzungen zusammen. Darüber hinaus können im Bedarfsfall außerordentliche Sitzungen einberufen werden.
- e) Die Mitglieder werden schriftlich zu den Sitzungen eingeladen. Die Einladung hat zwei Wochen vor Sitzungstermin unter Bekanntgabe einer Tagesordnung durch den Vorsitz der Gemeinschaft zu erfolgen. Jedes Mitglied ist berechtigt, Tagesordnungspunkte für die Sitzungen zu beantragen. Jeder Antrag ist ohne Vorauswahl zu berücksichtigen. Für außerordentliche Sitzungen kann auch eine kürzere Frist gelten. Für jede Sitzung wird ein Ergebnisprotokoll erstellt.
- f) Als Teilnehmer der Sitzungen sind nur die Mitglieder und/oder deren bevollmächtigte oder gesetzliche Vertreter zugelassen. Gäste können je nach thematischem Bezug hinzugeladen werden.
- g) Die Entscheidungen der Gemeinschaft in den o. g. Bezügen erfolgen nach dem Mehrheitsprinzip. Zur Herstellung einer Entscheidung ist eine Zwei-Drittel-Mehrheit der stimmberechtigten Teilnehmer erforderlich. Die Gemeinschaft ist beschlussfähig, wenn zwei Drittel der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sind. Entscheidungen können nur innerhalb von Sitzungen der Gemeinschaft getroffen werden.
- h) Jedes Mitglied ist verpflichtet, die Mehrheitsentscheidungen, die ggf. auch gegen seinen Willen erfolgten, zu akzeptieren und sich an der Umsetzung zu beteiligen.

4. Regelungen im Konfliktfall

Die Gemeinschaft strebt an, alle Konflikte, die im Rahmen der o.g. Bezüge innerhalb der Gemeinschaft und/oder mit Dritten entstehen, partnerschaftlich-demokratisch und mit dem Ziel eines einvernehmlichen Ergebnisses zu lösen.

Zum Zwecke der Schlichtung kann ggf. die Moderation durch eine unabhängige Person genutzt werden.

5. Vorsitz der Gemeinschaft

Zur Sicherstellung der Handlungsfähigkeit der Gemeinschaft wählt diese eine/einen Vorsitzende/n. Der Vorsitz kann durch eine(n) Stimmberechtigte(n) der Gemeinschaft oder eine(n) von der Gemeinschaft beauftragte(n) Dritte(n) – diese(r) bleibt aber ohne Stimmrecht – wahrgenommen werden. Personen und/oder Mitarbeitende von Einrichtungen, die in irgendeinem Dienstleistungsverhältnis mit der Gemeinschaft stehen, sind von der Wahrnehmung des Vorsitzes ausgeschlossen.

Der Vorsitz wird für einen Zeitraum von einem Jahr gewählt. Auf Antrag kann eine Neuwahl nach Ablauf eines kürzeren Zeitraums erfolgen.

Aufgaben und Kompetenzen des Vorsitzes gestalten sich wie folgt:

- a) Sicherstellung der Sitzungsregularien (Entgegennahme von Anträgen zur Tagesordnung, Erstellung der Tagesordnung, Einladung zur Sitzung, Moderation der Sitzung, Erstellung eines Ergebnisprotokolls)
- b) Ansprechpartner für Dienstleister und andere Dritte, in Angelegenheiten der o. g. Bezüge
- c) Ansprechpartner für Interessierte, die in die Wohngemeinschaft einziehen möchten

Der Vorsitz hat grundsätzlich nur repräsentative und moderative Aufgaben. Im Einzelfall kann er durch ausdrückliche Beauftragung der Gemeinschaft zur Umsetzung von Entscheidungen in den unter 2. genannten Bezügen ermächtigt werden.

6. Anpassung der Regeln der Gemeinschaft

Die Gemeinschaft behält sich vor, die hier vereinbarten Regeln bei Bedarf anzupassen. Der Zweck der Vereinbarung bleibt davon unberührt.

Anhang 2

Informationsmaterial

Leistungs- und Prüfungsvereinbarung für die Ambulant betreuten Wohngruppen für ältere Menschen

Zwischen
der Stadt Braunschweig
– als örtlicher Sozialhilfeträger –

und

dem Verein Ambulante Betreuung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen e. V.
(ambet)

wird hinsichtlich der Betreuung in den Ambulant betreuten Wohngruppen
folgende Leistungs- und Prüfungsvereinbarung
gemäß § 93 Abs. 2 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) abgeschlossen.

Ambulant betreute Wohngruppen für ältere Menschen im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt und/oder der Hilfe zur Pflege nach dem BSHG

A Allgemeines

„Ambulant betreutes Wohnen für ältere Menschen“ ist eine Betreuungsform. Die Hilfe in den betreuten Wohngruppen wird im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt und/oder der Hilfe zur Pflege nach dem BSHG zum selbständigen Wohnen außerhalb von Einrichtungen gewährt. Andere Hilfeleistungen nach dem BSHG oder nach anderen Sozialgesetzen sind nicht ausgeschlossen.

B Leistungsvereinbarung

(Leistungsbeschreibung siehe Anlage 1)

1 Zu betreuender Personenkreis

Zielgruppe der Ambulant betreuten Wohngruppen sind ältere Menschen. Sie benötigen für längere Zeit oder lebenslang Unterstützung in der selbständigen Lebensführung. Ein stationäres Angebot ist nicht, noch nicht oder nicht mehr erforderlich.

Voraussetzung für eine Aufnahme in eine Ambulant betreute Wohngruppe für ältere Menschen ist das Vorliegen von psychischen Veränderungen und/oder das Vorliegen von körperlicher Pflegebedürftigkeit.

Bei dem Einzug sollten die Wohngruppenmitglieder jedoch nicht schwer pflegebedürftig bzw. bettlägerig sein.

Als psychische Veränderungen kommen insbesondere in Betracht:

- Ängste und depressive Stimmungen
- Aktivitätsminderungen
- Negative Veränderungen des Selbstbildes
- Psychosen
- Wahnvorstellungen

Das Alter sollte bei der Aufnahme nicht unter 60 Jahre liegen. In begründeten Fällen kann hiervon abgewichen werden.

Das Betreuungsverhältnis zwischen dem Leistungserbringer und dem Betreuten wird vertraglich geregelt (Anlage 3).

Bei Vorliegen der sozialhilferechtlichen Voraussetzungen wird eine Kostenübernahme durch die Stadt Braunschweig nur erfolgen, wenn die zu betreuende Person vor Maßnahmebeginn ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort (gA) in Braunschweig gehabt hat.

Tritt die zu betreuende Person aus einer Einrichtung nach § 97 Abs. 4 BSHG (auch Krankenhaus) direkt in die Ambulant betreute Wohngruppe über, ist der gA vor Eintritt in die stationäre Einrichtung maßgebend. In diesen Fällen ist die Kostenübernahme vor der Entlassung bzw. Beginn der ambulanten Betreuung beim nach § 97 Abs. 2 BSHG zuständigen Sozialhilfeträger (Sozialhilfeträger des Aufenthaltsortes vor der Aufnahme in eine Einrichtung) zu beantragen. Um einen nahtlosen Betreuungsübergang sicherzustellen, muss zum Zeitpunkt der Entlassung aus der stationären Einrichtung die Kostenzusage vorliegen.

2 Ziele – Art und Umfang der Leistungen

2.1 Ziele

Ziel der Ambulant betreuten Wohngruppen für ältere Menschen ist es, in einem überschaubaren Rahmen, mit einer aktivierenden und motivierenden Umgebung eine größtmögliche Selbstbestimmung der Bewohner – bei entsprechender pädagogischer, pflegerischer und hauswirtschaftlicher Hilfestellung – zu ermöglichen.

Ambulant betreute Wohngruppen für ältere Menschen sollen zu einem hohen Grad der Selbständigkeit älterer Menschen beitragen. Mithilfe und Mitverantwortlichkeit für einen gemeinsamen Haushalt sollen eine auf den Alltag bezogene sinnvolle Aktivierung bewirken, die sich zugleich prophylaktisch und rehabilitativ auf den Gesundheitszustand der Wohngruppenmitglieder auswirken kann und ihnen (unter Umständen) Pflege erspart.

Auch bei längerer und schwerer Pflegebedürftigkeit soll ein Verbleiben in der Wohngruppe ermöglicht werden.

In besonderen Situationen, z. B. einer Finalpflege, soll eine „Rund um die Uhr“-Betreuung möglich sein.

2.2 *Art und Umfang der Leistungen ergeben sich aus der Leistungsbeschreibung (Anlage 1)*

3 Qualität der Leistungen

3.1 Verfahrensqualität

Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Transparenz über fachliche Haltungen und Einstellungen sowie Verfahrensverbindlichkeiten für den Prozess der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen dem Kostenträger und dem Leistungserbringer.

3.2 *Strukturqualität*

Der Leistungserbringer hat die Möglichkeit, in Einzelfällen die ambulante Betreuung abzulehnen, wenn die Notwendigkeit einer anderen Fachlichkeit hier eindeutig überwiegt oder eine fruchtbare Zusammenarbeit prognostizierbar kaum wahrscheinlich ist.

Es liegt dem Kostenträger eine Leistungsbeschreibung (Anlage 1) vor. Aufnahme- und Ausschlusskriterien sowie das Aufnahmeverfahren sind definiert. Das Betreuungsverhältnis ist vertraglich geregelt. Es besteht eine Kontinuität des Betreuungspersonals.

Fortbildung der Mitarbeiter/-innen ist gewährleistet. Dienst- und Fallbesprechungen sowie Supervision finden regelmäßig statt, bei Bedarf auch außerturnusmäßig.

Das Hilfeangebot ist mit der regionalen Angebotsstruktur vernetzt.

- 3.3 Die Wohngruppen für ältere Menschen sind barrierefrei zu erreichen und ausgestattet (siehe hierzu DIN 18024-2 und DIN 18025). Bei bestehenden Wohngruppen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, besteht Bestandsschutz.

3.4 *Prozessqualität*

Die Hilfeleistung erfolgt bedarfsorientiert auf der Grundlage der individuellen Hilfeplanung unter Einbeziehung der betreuten Personen; darin sollen Ergebnisse von bereits durchgeführten Maßnahmen einfließen. Der Hilfeplan wird regelmäßig fortgeschrieben und überprüft, die Arbeit regelmäßig dokumentiert. Die Berichtspflicht wird gegenüber dem Kostenträger im Rahmen der zeitlichen Vereinbarung erfüllt. Angehörige und andere Bezugspersonen der betreuten Personen können in die Betreuung einbezogen werden. Das Leistungsangebot wird fach- und bedarfsgerecht evaluiert und fortgeschrieben.

3.5 *Ergebnisqualität*

Es wird regelmäßig überprüft und reflektiert, ob das im Hilfeplan festgelegte Ziel erreicht ist. Dabei ist die Mitwirkung der betreuten Person gewährleistet.

4 **Personelle und sachliche Ausstattung**

Die personelle Ausstattung berücksichtigt sowohl die direkten, mittelbaren als auch die indirekten Betreuungsleistungen und wird in der Vergütungsvereinbarung (Anlage 2) geregelt. Die sachliche Ausstattung wird ebenfalls in der Vergütungsvereinbarung geregelt.

C Prüfungsvereinbarung

1 Prüfung von Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung durch den Kostenträger

1.1 *Inhalt*

Der Kostenträger erhält vom Leistungserbringer für sozialhilfeberechtigte Personen vor Aufnahme in die Wohngruppe einen standardisierten Aufnahmebogen, nach dem die Zugangsvoraussetzungen für die Aufnahme in die Ambulant betreute Wohngruppe geprüft werden können. Dieser sollte dem Kostenträger vor Abschluss des Mietvertrages und des Betreuungsvertrages zugehen, damit rechtzeitig die Möglichkeit zur Prüfung der Sozialhilfebedürftigkeit besteht (Anlage 4).

Dem Aufnahmebogen sollte eine Stellungnahme des Krankenhaussozialdienstes oder eine Stellungnahme des Hausarztes und/oder Gesundheitsamtes beigelegt werden, wenn die Person aus der Häuslichkeit in die betreute Wohngruppe aufgenommen wird.

Die Aufnahme von Selbstzahlern wird dem Kostenträger angezeigt.

Der Kostenträger erhält nach Ablauf von drei Monaten nach Einzug, danach einmal jährlich, einen Sachstands-/Entwicklungsbericht im Einzelfall.

1.2 *Umfang*

Der Leistungserbringer dokumentiert die erbrachten Leistungen anhand einer geeigneten Dokumentation (Anlage 5) in nachvollziehbarer Weise. Aus der Dokumentation sollte die Hilfe- und Zielplanung hervorgehen sowie Aussagen dazu enthalten, ob das Ziel erreicht werden kann oder wurde. In die Dokumentation kann der Kostenträger Einsicht nehmen.

1.3 *Qualität*

Der Kostenträger erhält vom Leistungserbringer in der Regel einmal jährlich eine personenbezogene Auflistung des Betreuungspersonals sowie deren jeweilige berufliche Qualifikation bzw. Zusatzausbildung/spezifische Zusatzfertigkeiten.

2 Durchführung der Prüfung

Anhand der Unterlagen kann der Kostenträger Einzelfallbezogen Inhalt, Umfang und Qualität der erbrachten Leistungen prüfen.

Nach Abschluss der Prüfung erstellt der Kostenträger binnen 8 Wochen einen Prüfbericht.

Wird durch den Prüfbericht festgestellt, dass die vereinbarte Leistung nicht erbracht wird, ist der Leistungserbringer verpflichtet, unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um die vereinbarte Qualität wieder herzustellen.

3 Prüfung der Wirtschaftlichkeit

Die Wirtschaftlichkeit der Leistungen wird unterstellt, wenn und solange der Leistungserbringer die vereinbarten Leistungen in der vereinbarten Qualität erbringt.

D Anlagen

Verbindlicher Bestandteil dieser Vereinbarung sind die Anlagen:

1. Leistungsbeschreibung
2. Vergütungsvereinbarung.

Nachrichtlicher Bestandteil dieser Vereinbarung sind die Anlagen:

3. Servicevertrag
4. Aufnahmebogen
5. Dokumentation.

E Geltungsdauer

Die Vereinbarung tritt zum 01.09.2003 in Kraft.

Diese Vereinbarung kann unter Wahrung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Die Kündigung hat durch eingeschriebenen Brief zu erfolgen. Eine außerordentliche Kündigung der Vereinbarung regelt § 93 c BSHG.

Braunschweig, den 10. 07. 2003

Für die
Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister
Fachbereich Soziales und Gesundheit
i. A.

Für den
Träger der
ambulanten Einrichtung

Anhang 3

Adressen

Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg e.V.
Stephensonstr. 24–26, 14482 Potsdam
Tel.: 03 31/7 40 90 08
E-Mail: beratung@alzheimer-brandenburg.de
<http://www.alzheimer-brandenburg.de>
Ansprechpartnerin: Angelika Winkler

Arbeitskreis „Ambulant betreute Wohnformen“
c/o Das Tageshaus gemeinnützige GmbH –
Selbstbestimmt Leben im Alter
Webereistr. 10, 33602 Bielefeld
Tel.: 05 21/96 75 08 30
E-Mail: info@tageshaus-bielefeld.de
Ansprechpartnerin: Ursula Blaschke

Bundesarbeitsgemeinschaft Ambulant betreute Wohngemeinschaften
c/o Freunde alter Menschen e.V.
Hornstr. 21, 10963 Berlin
Tel.: 0 30/6 91 18 83
E-Mail: kpawletko@famev.de
<http://www.famev.de>
Ansprechpartner: Klaus Pawletko

Freiburger Modell – Netzwerk Wohngruppen für Menschen mit Demenz
Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg
Tel.: 07 61/4 78 12-85
E-Mail: wohngruppen@efh-freiburg.de
<http://www.freiburger-modell.de> (mit Infobrief *dementi*)
Ansprechpartner: u. a. Martin Mybes

Hamburger Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften

c/o STATTBÄU HAMBURG

Stadtentwicklungsgesellschaft mbH

Neuer Kamp 25, 20359 Hamburg

Tel.: 0 40/43 29 42-0

<http://www.stattbau-hamburg.de>

Ansprechpartnerin: Ulrike Petersen

Initiative Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige in Baden-Württemberg IWO

c/o Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg

Falkertstraße 29, 70176 Stuttgart

Tel.: 07 11/6 19 26-0

E-Mail: info@iwo-bw.de

<http://www.iwo-bw.de>

Ansprechpartnerin: Ingrid Hastedt

Niedersächsischer Arbeitskreis „Ambulant betreute Wohngemeinschaften“

c/o Niedersächsische Fachstelle für Wohnberatung

Scharnikastr. 8, 30625 Hannover

Tel.: 05 11/3 88 28-95/96

E-Mail: info@fachstelle-wohnberatung.de

<http://www.fachstelle-wohnberatung.de>

Ansprechpartnerin: Katrin Hodler

Selbstbestimmtes Wohnen im Alter SWA e.V.

c/o Annette Schwarzenau

Grunewaldstraße 56, 10825 Berlin

Tel.: 0 30/85 40 77 18

E-Mail: Verein@SWA-Berlin.de

<http://www.swa-berlin.de>

Ansprechpartnerin: Annette Schwarzenau

Wohnprojektberatung Jung und Alt e.V.

Huchzmeier Str. 7, 33611 Bielefeld

Tel.: 05 21/9 82 54 19

<http://www.wohnpro.org>

Ansprechpartnerin: Theresia Brechmann



Kabinett bringt Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz auf den Weg



Sozialministerin Katrin Altpeter hat den vom Kabinett gebilligten „Gesetzentwurf für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege“ (WTPG) vorgestellt. Er soll Ende März in Erster Lesung im Landtag beraten werden und im Juni oder Juli 2014 in Kraft treten.

Dieses Gesetz löse das alte Landesheimgesetz ab und gebe neue Antworten auf die gesellschaftlichen Herausforderungen sowie die gewandelten Erwartungen und Bedürfnisse von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf, sagte die Ministerin. Während das alte Heimgesetz nur die Alternative „Pflegeheim“ oder „Häuslichkeit“ gekannt habe, fördere und ermögliche das neue Gesetz „eine bisher nie dagewesene Vielfalt von Wohn- und Versorgungsformen zwischen der Pflege zu Hause und stationären Einrichtungen“, so Ministerin Altpeter.

Der Weg ins stationäre Pflegeheim erfolge heute oft sehr spät und erst dann, wenn der Pflegebedarf anders nicht mehr abgedeckt werden könne, erläuterte sie. Deshalb sei der Grundsatz „ambulant vor stationär“ eines der wichtigsten Ziele des Gesetzes. Man wolle dem Wunsch der Menschen gerecht werden, möglichst lange ein Leben in Selbstbestimmung und Selbständigkeit zu führen, entweder zu Hause oder im Rahmen einer der neuen gemeinschaftlichen Wohnformen.

Neue Gestaltungsspielräume: Wohnortnahe WGs - bürgerschaftliche Pflegemodelle

Das neue Gesetz eröffnet nach den Worten von Sozialministerin Altpeter Gestaltungsspielräume für die unterschiedlichsten konzeptionellen Angebote, hin zu wohnortnahen gemeinschaftlichen Wohnformen. „Wir schaffen damit Anreize zur nachhaltigen Etablierung ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Baden-Württemberg.“

Mit der „selbstverantworteten gemeinschaftlichen Wohnform“, die aufgrund von Anregungen aus der Anhörung in das Gesetz aufgenommen worden sei, werde zudem das bürgerschaftliche und zivilgesellschaftliche Engagement auf lokaler Ebene in der Pflege gefördert, betonte die Ministerin.

Flexible Heimaufsicht - Schutz von hilfebedürftigen Personen

Bei der Ausarbeitung des WTPG habe sie sehr darauf geachtet, so Altpeter, dass Würde, Privatheit und die Bedürfnisse volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf geschützt werden und sichergestellt sei, dass die Qualität des Wohnens sowie der Pflege und Betreuung dem anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen.

„Menschen, die infolge ihres Alters, aus Hilflosigkeit, Pflegebedürftigkeit oder wegen einer Behinderung existenziell auf andere Personen angewiesen sind, dürfen wir nicht dem freien Spiel der (Pflege-)Märkte überlassen. Hier muss die Heimaufsicht eingreifen, wenn etwa die Qualität der Pflege aus wirtschaftlichen Erwägungen heraus vernachlässigt wird“, so Ministerin Altpeter.

Anders als früher sei die staatliche Heimaufsicht jetzt aber nicht mehr starr ausgerichtet. Es sei vielmehr eines der Markenzeichen des Gesetzes für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG), dass der staatliche Schutzauftrag auf die jeweilige Wohnform mit ihren jeweils spezifischen Bedingungen und Anforderungen zugeschnitten werde und damit flexibler geworden sei.

Altpeter: „Kurz gesagt: Je weniger der Einzelne über seine Wohn- und Lebensform selbst bestimmen kann, desto stärker greift die Heimaufsicht und überprüft die Qualität in der Pflege.“

Anforderungen an selbstverantwortete Wohngemeinschaften

In einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft (maximal 12 Personen) regeln die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Angelegenheiten eigenverantwortlich, so die Ministerin. Dies bedeute unter anderem, dass sie Art und Umfang ihrer Pflege- und Unterstützungsleistungen frei wählen, die Lebens- und Haushaltsführung selbstbestimmt gemeinschaftlich gestalten und selber uneingeschränkt das Hausrecht ausüben. Selbstverantwortete Wohngemeinschaften ähnelten sehr stark dem Leben in den eigenen vier Wänden. Deshalb sei hier keine regelmäßige staatliche Aufsicht erforderlich.

Diese WGs müssten jedoch der Heimaufsicht vorab angezeigt werden. Wenn Personen in der WG wohnten, die unter umfassender rechtlicher Betreuung stehen (z.B. bei Demenz), müsse zusätzlich nachgewiesen werden, dass die Angehörigen, die Betreuer oder die Ehrenamtlichen tatsächlich und kontinuierlich in die Alltagsgestaltung der WG eingebunden sind. „Wenn Zweifel bestehen, ob es sich bei der Einrichtung tatsächlich um eine selbstverantwortete WG handelt, kann und muss die Heimaufsicht eingreifen.“ Das gelte auch, wenn Missstände bekannt werden, die den Verdacht begründen, dass die der Heimaufsicht angezeigte WG-Konzeption nicht eingehalten wird.

Anforderungen an ambulant betreute Wohngemeinschaften

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind nach den Worten von Ministerin Altpeter von einem Anbieter verantwortet. Es dürften dort nicht mehr als acht Personen gemeinschaftlich wohnen. Die Bewohnerinnen und Bewohner könnten ihr Leben und die täglichen Abläufe nur teilweise selber bestimmen. Deshalb sehe das WTPG hier eine staatliche Aufsicht vor, wenn auch - im Vergleich zu stationären Einrichtungen - in eingeschränktem Umfang. Wohnen und ein Teil der Unterstützungsleistungen würden in der Regel von einem Anbieter für die Bewohner der WG organisiert. Über die Pflegeleistungen dagegen müssten die Bewohner vollständig selbstbestimmt und eigenverantwortlich entscheiden können, so die Ministerin.

Eine Präsenzkraft müsse (in der Regel 24 Stunden täglich) anwesend sein und pro Person müssten in der Wohnung 25 qm Grundfläche (incl. Flur, Küche, Sanitärbereich, Vorräume etc.) zur Verfügung stehen.

Bestandsschutz

Die wenigen im Land bestehenden bürgerschaftlich ausgerichteten WGs, wie etwa in Eichstetten oder Ostfildern, haben in ihrer heutigen Konzeption in jedem Fall Bestandsschutz. Sie haben für die Zukunft zudem die Wahl: Sie können entweder den Status als selbstverantwortete Wohngemeinschaft nach dem neuen Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) annehmen, wenn sie die Voraussetzungen erfüllen, oder sich in eine anbieterverantwortete WG umwandeln.

Mehr Transparenz – Abbau von Bürokratie

Die Träger stationärer Einrichtungen und ambulant betreuter Wohngemeinschaften müssen ihre Leistungsangebote allen Interessierten zugänglich machen, Bewohnern auf Antrag Einsicht in die sie betreffenden Unterlagen gewähren und sie schriftlich auf Informations- und Beratungsmöglichkeiten sowie Beschwerdestellen hinweisen. Stationäre Einrichtungen müssen den Prüfbericht der Heimaufsicht auslegen und Interessierten auf Antrag eine Kopie aushändigen.

Um den bürokratischen Aufwand bei stationären Heimen zu verringern, wurde die Zusammenarbeit der Prüforgane - also des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) und der Heimaufsicht - erstmals um die Möglichkeit erweitert, Modellvorhaben auf Länderebene durchzuführen. Um zeitnah aufeinanderfolgende Prüfungen von MDK und Heimaufsicht zu vermeiden, wurde zudem die Verschiebung der Regelprüfung durch die Heimaufsicht um sechs Monate als generelle gesetzliche Möglichkeit im neuen Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz verankert.

Fazit

Sozialministerin Katrin Altpeter: „Mit diesem Gesetz sind wir bundesweit Vorreiter. Wir setzen ein klares Zeichen für mehr Lebensqualität, mehr Selbstbestimmung und mehr Teilhabe für Menschen mit Pflege- bzw. Unterstützungsbedarf und Menschen mit Behinderung. Wir fördern eine Vielzahl verschiedener Wohnformen, insbesondere innovative gemeinschaftliche Wohnformen, stärken das zivilgesellschaftliche Engagement in der Pflege und schaffen so die Voraussetzungen dafür, dass die Menschen so lange wie möglich in einer vertrauten Umgebung leben können.“

<http://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/kabinett-beschliesst-einbringung-des-wohn-teilhabe-und-pflegegesetzes-in-landtag/>



barrierefrei bauen
mit nullbarriere.de

Planung, Ausstattung von barrierefreiem rollstuhlgerechtem Bad, Gäste-WC

WASCHTISCH, WC, HALTEGRIFFE
barrierefreie, unterfahrbare Waschtische



[Home](#) [DIN](#) [Pflegeversicherung](#) [Hersteller/ Produkte](#) [Wissenswert](#) [Weiterbildung](#) [Forum](#) [Bücher](#)

[Home](#)

[Pflegeversicherung](#)

[Finanzierung](#)

[DIN 18040-1](#)

[DIN 18040-2](#)

[DIN 18040-2 Inhalt](#)

[Begriffe](#)

[Flächen, Platzbedarf](#)

[Wege](#)

[Rampen](#)

[Treppen](#)

[Aufzug](#)

[Türen, Fenster](#)

[Bad/WC Wohnungen](#)

[Küchen, Essplatz](#)

[Wohnungsgröße](#)

[DIN 18040-3](#)

[DIN 18024-1](#)

[DIN 18024-2](#)

[DIN 18025-1/2](#)

[DIN 32984](#)

[DIN 32975](#)

[DIN 77800](#)

[Gesetze und
Verordnungen](#)

[Hersteller/ Produkte](#)

[Produktdatenbank](#)

[Planungshilfen](#)

[Wissenswert](#)

[Expertendatenbank](#)

[Weiterbildung](#)

Home ▶ DIN 18040-2 ▶ Bad/WC Wohnungen

DIN 18040-2 Bad, WC

DIN 18040-2: Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen - Teil 2: Wohnungen

Sanitärräume

Bad

Drehflügeltüren dürfen nicht in Bäder/ Sanitärräume schlagen. Nur so kann das Blockieren der Tür verhindert werden. Türen müssen von außen entriegelt werden können.

Die Wände von Sanitärräumen müssen bauseits so ausgebildet werden, dass sie bei Bedarf mit senkrechten und waagerechten Stützgriffen und/oder Haltegriffen neben dem WC-Becken sowie im Bereich der Dusche und der Badewanne nachgerüstet werden können. Ausstattungselemente sollten sich visuell kontrastreich von ihrer Umgebung abheben.

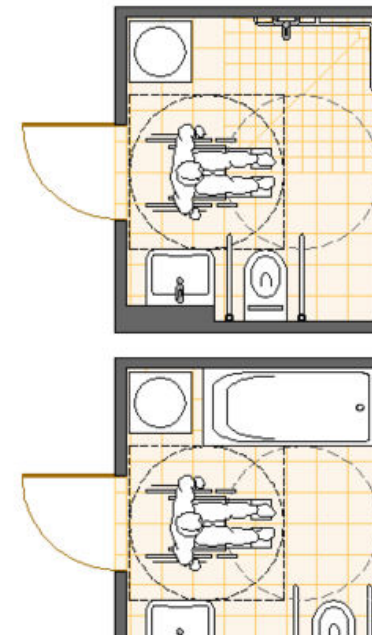
Das Bad ist vorzugsweise so zu planen, dass der Bewohner zwischen stufenlos begehr- und befahrbarer Dusche oder Badewanne wählen kann. Badewannen sind, z.B. für therapeutische Zwecke notwendig. Das Besteigen einer Badewanne ist oft unmöglich, sehr beschwerlich, eine Unfallgefahr oder erfordert zusätzliche Hilfsmittel (z. B. **Lifter**). **Die Badewannen mit Tür** reduziert die Einstiegshöhe. Das Duschen ist für gehbehinderte Menschen einfacher und sicherer, die Sauberhaltung ist weniger beschwerlich.

Armaturen sind vorzugsweise als Einhebelarmaturen mit schwenkbaren Auslauf und einer verlängerten Hebellänge zu wählen. Bei einer berührungslosen Armatur ist eine Temperaturbegrenzung erforderlich.

Dusche

Der Duschplatz muss stufenlos begehrbar sein. Im Duschbereich sind rutschhemmende Bodenbeläge nach GUV-I 8527, Bewertungsgruppe B zu verwenden. Heutige Rinnensysteme erlauben auf die in der DIN genannten Absenkung von maximal 2 cm zu verzichten. Ein größerer Fußbodeneinlauf ist aber in jedem Fall angebracht. Bodengleiche, barrierefreie Duschen sind in öffentlichen und gewerblich genutzten Räumen längst selbstverständlich. In Sanitärräumen von Hotels, Sportstätten, Krankenhäusern oder Heimen sind sie Standard. Duschen "ohne Barrieren" sollte auch im privaten Wohnungsbau Einzug halten.

Dusche oder alternativ Badewanne



Forum
Bücher
Rund ums Auto
Linkliste
nullbarriere intern

Login

Benutzername

 Passwort

Passwort vergessen?
Jetzt registrieren!
 Sie möchten Partner werden? [Infos hier...](#)

Newsletter

Emailadresse

☐ **erweitertes Anmeldeformular**
☐ **akt. Newsletter**
☐ **Newsletterarchiv**

Der Frühling ist da!



Auf der Sonnenliege in der Sonne liegen

Hochbeet für Garten oder Balkon



Machen Sie Ihren Gartenbarrierefrei

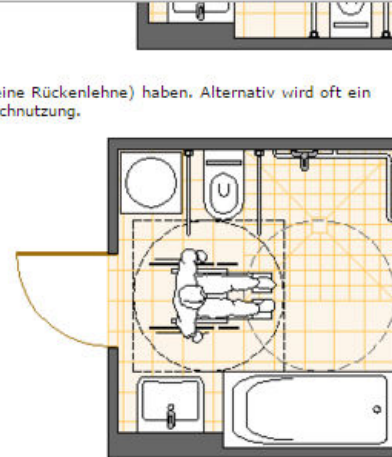
Die niveaugleiche Dusche erfordert, insbesondere bei Umbauten im Bestand, Führungen der Entwässerungsleitungen unterhalb der Geschossdecke und den Einbau abgehängter Decken. Eine alternative Lösung bietet eine Membran-Duschwasserpumpe.

Ist ein Duschsitz erforderlich, sollte dieser hochklappbare Armlehnen (und eine Rückenlehne) haben. Alternativ wird oft ein Duschstuhl mit Rückenlehne und Armstützen gewählt, er erlaubt die Mehrfachnutzung.

Familienbad

Den größten Komfort bietet die gleichzeitige Anordnung von Dusche und Badewanne. Der Mehrbedarf an Fläche beträgt in den gewählten Beispielen gerade einmal 0,85 qm.

Im Fachbuch **BauStandard Barrierefreiheit** Zusatzkapitel Familienbäder finden Sie 100 Grundriss-Varianten oder 58 Abbildungen, um vorhandenen Raum möglichst behindertengerecht umzurüsten, barrierefreie und rollstuhlgerechte Familienbäder zu errichten, eine umfangreiche Planungs-Checkliste und bedarfsgerechte Ausstattungshinweise.

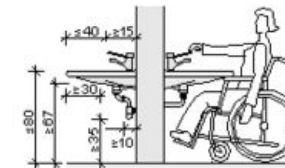


Waschtisch

Waschtische für Rollstuhlnutzer müssen unterfahrbar sein. Sie sind mit einem größeren "Beinfreiraum" zu versehen als für übrige Nutzer, die auf einen Stuhl zur Körperpflege angewiesen sind. Der Spiegel (Höhe ≥ 100 cm) ist unmittelbar über dem Waschtisch anzubringen. Ein Handtuchhalter sollte die Funktion des Haltegriffs/ Stützgriffs mit übernehmen.

Ideal ist eine Ablagefläche am Waschbecken.

Um möglichst dicht an das Waschbecken heranfahren zu können ist bei der Wahl des Rollstuhls auf die Armlehnenhöhe zu achten, welche abhängig von der Sitzhöhe ist. Am besten eignen sich Rollstühle mit abgeschrägten Armlehnen. Von Vorteil sind höhenverstellbare Waschbecken.



Maße Beinfreiraum am Waschtisch

WC, Toilette

Die Bewegungsfläche vor dem WC beträgt 120×120 cm. Größer ist die Bewegungsfläche für Rollifahrer. Aber alleine mit der Bewegungsfläche von 150×150 cm ist die Anordnung des WC im Raum noch nicht geklärt, zumal jede Flächenvergrößerung auch kostenintensiv ist.

Die Anordnung des WC im Sanitärraum



Unsere Besucherumfrage zum Nutzungsverhalten im Rolli-WC zeigt verschiedene Arten des Heranfahrens an das WC. Dabei wird die Frage gestellt, welches Heranfahren der Rollstuhlnutzer beherrscht, welches er bevorzugt und was er tatsächlich zu Hause nutzt.

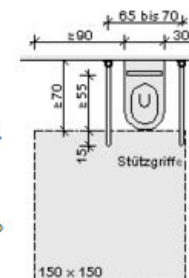
Besucherumfrage WC

Im Eigenheim mit einem Benutzer ist die vorherige Absprache möglich. Im Geschosswohnungsbau mit mehreren Wohnungen und unbekannten Mietern, sollte man so planen, dass beide Varianten, von links oder von rechts angeordnet werden können (s.o.).

Rollstühle haben unterschiedliche Sitzhöhen. Die Differenz kann bis zu 10 cm betragen. Nicht jedes Sanitätshaus stellt die optimale Höhe für den Benutzer ein, um leicht auf das WC zu wechseln. Strittig ist deshalb die Höhe von 46-48 cm des WC-Beckens inkl. Sitz. Kleine Rollstuhlfahrer klagen über zu hohe WC-Becken wegen fehlenden Bodenkontaktes. Eine Abstimmung mit dem Benutzer ist von Vorteil.

In öffentlichen Toiletten oder in z.B. "Betreutem Wohnen" mit mehreren Benutzer kann eine höhenverstellbare Toilette Abhilfe schaffen. Sie erleichtert auch das kurzzeitige Aufstehen.

Der seitliche Abstand zur Wand oder zu anderen Sanitäröbekten beträgt mindestens 20 cm, für Rollstuhlfahrer beträgt er auf einer Seite mindestens 90 cm und auf der anderen Seite 30 cm.



einseitige Bewegungsfläche für Rollifahrer am WC

Fr 05.02.2016

Zuhause im Alter - Wohnen im Alter

Wohnen ist ein Grundbedürfnis der Menschen. Wohnen heißt, ein Zuhause zu haben und einen Raum für gelebte Beziehungen mit anderen Angehörigen, Freunden und Nachbarn. Über 90 Prozent der älteren Menschen leben in einer für alle Lebensphasen standardmäßig ausgestatteten Wohnung. Die meisten wollen in der vertrauten Wohnumgebung bleiben – auch, wenn sie auf Hilfe und Pflege angewiesen sind.

Selbstständiges und selbstbestimmtes Wohnen so lange wie möglich – das ist das Ziel der Programme und Projekte des Bundesfamilienministeriums rund um das Thema "Zuhause im Alter – Soziales Wohnen".

Förderprogramm "Anlaufstellen für ältere Menschen"

Das Förderprogramm "Anlaufstellen für ältere Menschen" basiert auf der Demografiestrategie der Bundesregierung. Ziel des Programms ist es, Angebote bestehender Einrichtungen bedarfsorientiert hinsichtlich niedrigschwelliger Hilfen, Informationsvermittlung und Beratung weiterzuentwickeln. Von großer Bedeutung ist hierbei die Einbindung des bürgerschaftlichen Engagements und die Vernetzung mit anderen Angeboten vor Ort.

Rund 300 Kommunen und Träger werden im Rahmen des Programms gefördert. Für das Programm stehen bis Ende 2016 insgesamt rund 7 Millionen Euro aus Bundesmitteln zur Verfügung. Weitere Informationen sowie eine Liste der ausgewählten Projekte sind auf dem Serviceportal "Zuhause im Alter" abrufbar.

Modellprogramm "Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben"

Mit dem neuen Modellprogramm "Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben" werden beispielgebende gemeinschaftliche Wohnprojekte gefördert, die Vorbildwirkung entfalten und zur Nachahmung anregen. Anhand der Projekte wird zudem eine Analyse vorgenommen, um die Bedeutung von gemeinschaftlichen Wohnprojekten gerade auch für das kommunale Leben aufzubereiten und darzustellen. Das Programm läuft bis Ende 2019. Die zur Förderung ausgewählten Projekte sind im Herbst 2015 mit ihrer Arbeit gestartet.

Neue Bilder vom Alter

[Zuhause im Alter](#)

[Hilfe und Pflege](#)

[Demenz](#)

[Sicher leben im Alter](#)

[Ausbildung in der Altenpflege](#)

[Demografischer Wandel](#)

 [Zur Druckansicht](#)

 [Thema abonnieren](#)

 [Diese Seite empfehlen](#)



Soviel Selbständigkeit wie möglich, soviel Hilfe wie nötig



Quelle: Ingo Bartussek

Je nach Unterstützungsbedarf stehen für ältere Mitbürger unterschiedliche Wohnformen zur Verfügung. Nach dem Grundsatz: Soviel Selbständigkeit wie möglich, soviel Hilfe wie nötig, leistet das Land beratende Hilfe bei der Wohnungsanpassung für Menschen mit eingeschränkter Mobilität. Ein dichtes Netz ambulanter Dienste und mobiler Pflegedienste sowie eine große Zahl von Wohnungen im Rahmen des Betreuten Wohnens ermöglichen auch alleinstehenden Seniorinnen und Senioren im vertrauten Wohnumfeld zu verbleiben, selbst wenn sie auf Hilfe angewiesen sind. Eine ausreichende Zahl stationärer Pflegeheimplätze wird für den Bedarfsfall vorgehalten.

Zunehmend gefragt sind individuell gestaltbare Wohnformen für ältere Menschen als Alternative zum klassischen Alten- oder Pflegeheim. Dabei muss dem Schutzbedürfnis der Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung getragen und gleichzeitig rechtlich genügend Raum für neue Wohnformen geschaffen werden.

Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG)

Die Landesregierung hat das von Sozialministerin Katrin Altpeter vorgelegte „Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege“ (WTPG) am 14. Mai 2014 beschlossen. Es ist am 31. Mai 2014 in Kraft getreten und löst das bisherige Landesheimgesetz ab. Mit dem neuen Gesetz setzt die Landesregierung ein Zeichen für mehr Lebensqualität und Selbstbestimmung von Menschen mit Pflege- bzw. Unterstützungsbedarf und Menschen mit Behinderungen. Mit dem WTPG schafft die Landesregierung ein differenziertes und flexibles System der Ausgestaltung von unterstützenden Wohnformen und fördert so innovative gemeinschaftliche Wohnformen, wie etwa ambulant betreute Wohngemeinschaften.

Mit dem neuen Heimrecht wird zugleich auch der Weg hin zu dezentralen, wohnortnahen Wohnformen weiter beschritten. Spezielle Regelungen des neuen Gesetzes eröffnen zudem

die Möglichkeit, weitere, neue Betreuungs- und Wohnformen zu erproben, insbesondere zur konzeptionellen Weiterentwicklung des Inklusionsgedankens. Gleichzeitig wird mit diesem Gesetz auch das Informationsrecht von behinderten und pflegebedürftigen Menschen in den Pflege- und Behinderteneinrichtungen gestärkt.

Den Gesetzesbeschluss finden sie rechts zum Download.

Wohnanpassung und Wohnberatung

- Wohnberatung und Wohnanpassung können dazu beitragen, die Selbstständigkeit älterer bzw. behinderter Menschen in ihrer Wohnung und in ihrem Wohnumfeld zu erhalten.

Maßnahmen zur Wohnanpassung verfolgen das Ziel, Wohnung und Einrichtungen so zu gestalten, dass diese den individuellen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst und Einschränkungen ausgeglichen werden können. Die Beratung hierzu leisten auch die Wohnberatungsstellen im ganzen Land mit haupt- und ehrenamtlichen Wohnberatern. Die Wohnberatungsstellen befinden sich überwiegend in der Trägerschaft von Stadt- und Landkreisen sowie von freien Wohlfahrtsverbänden, die auch für die Personal- und Sachkosten aufkommen.

Nähere Auskünfte erteilen auch die Altenhilfefachberaterinnen und -berater der Stadt- und Landkreise.

Betreutes Wohnen

- Viele Menschen hegen den Wunsch auch im Alter weiterhin selbstbestimmt und selbständig in einer eigenen Wohnung zu leben. Diesem Wunsch entspricht die Grundidee des „Betreuten Wohnens“.

Grundidee dieser Wohnform ist, selbstständig in einer eigenen, barrierefreien Miet- oder Eigentumswohnung zu leben und bei Bedarf Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

Grundbetreuung und Wahlleistungen

Die seniorengerechten Wohnungen befinden sich dabei meist in speziellen Wohnanlagen, von den Anbietern gern als „Seniorenresidenz“, Wohnen mit Service“ oder auch als „Wohnen plus“ bezeichnet.

Fester Bestandteil dieses Wohnangebots ist der so genannte Grundservice – häufig auch als Grundbetreuung bezeichnet –, bestehend aus dem haustechnischen Service, der Organisation des Notrufs und der sozialen Betreuung. Zusätzlich werden Wahlleistungen – wie Mahlzeiten, Reinigungs- und Pflegeleistungen – angeboten, die bei Bedarf in Anspruch genommen werden können und zusätzlich bezahlt werden müssen.

Qualitätssiegel „Betreutes Wohnen für Senioren“ Baden-Württemberg


Betreutes Wohnen hat in den 80er und 90er Jahren eine enorme Konjunktur erlebt und sich zur quantitativ bedeutendsten neuen Wohnform im Alter in Deutschland entwickelt.

Seit 1989 wurden in Baden-Württemberg dank des Engagements von privaten Investoren, von Städten und Gemeinden sowie mit öffentlichen Fördermitteln über 20.000 betreute Seniorenwohnungen geschaffen. Von den Anbietern sozialer Dienstleistungen wurden vielfältige Betreuungskonzepte entwickelt. Zur Qualitätssicherung der Angebote trägt das unter Federführung der Landeswohlfahrtsverbände Württemberg-Hohenzollern und Baden gemeinsam mit Vertretern der Wohnungswirtschaft, der Liga der freien Wohlfahrtspflege,

des Sozialministeriums, des Wirtschaftsministeriums, des Landesseniorenrats und der Verbraucherzentrale erarbeitete landeseinheitliche Qualitätssiegel „Betreutes Wohnen für Senioren“ Baden-Württemberg bei.

Weitere Informationen hierzu gibt es auf der Website des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (Link siehe rechts).

<http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/menschen/aeltere-menschen/wohnen/>

Amtliche Abkürzung:	WTPG	Quelle:	
Ausfertigungsdatum:	20.05.2014	Fundstelle:	GBL. 2014, 241
Gültig ab:	31.05.2014	Gliederungs-Nr:	2170
Dokumenttyp:	Gesetz		

**Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege
(Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz - WTPG)
Vom 20. Mai 2014 ^{*)}**

Zum 09.02.2016 aktuellste verfügbare Fassung der Gesamtausgabe

Fußnoten

- * Verkündet als Artikel 1 des Gesetzes für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege und zur Änderung des Landesverwaltungsgesetzes vom 20. Mai 2014 (GBL. S. 241)

INHALTSÜBERSICHT

Abschnitt 1:

Zweck des Gesetzes und Anwendungsbereich

- § 1 Zweck des Gesetzes
- § 2 Anwendungsbereich
- § 3 Stationäre Einrichtungen
- § 4 Ambulant betreute Wohngemeinschaften
- § 5 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf
- § 6 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen

Abschnitt 2:

Stärkung des Bewohnerschutzes, der Transparenz und Teilhabe

- § 7 Beratung
- § 8 Transparenzgebot
- § 9 Mitwirkung der Bewohner

Abschnitt 3:

Vorschriften für stationäre Einrichtungen

- § 10 Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung
- § 11 Anzeigepflicht der stationären Einrichtung
- § 12 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der stationären Einrichtung

Abschnitt 4:

Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften

- § 13 Anforderungen an die ambulant betreute Wohngemeinschaft
- § 14 Anzeigepflicht der ambulant betreuten Wohngemeinschaft und der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft
- § 15 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der ambulant betreuten Wohngemeinschaft

Abschnitt 5:

Verbot der Leistungsannahme

- § 16 Verbot der Leistungsannahme in stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Abschnitt 6:

Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörden

- § 17 Überprüfung der Qualität in stationären Einrichtungen
§ 18 Überprüfung der Qualität in ambulant betreuten Wohngemeinschaften
§ 19 Bekanntgabe des Prüfberichts
§ 20 Ordnungsrechtliche Maßnahmen
§ 21 Beratung bei Mängeln
§ 22 Anordnungen
§ 23 Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung
§ 24 Untersagung
§ 25 Zusammenarbeit, Arbeitsgemeinschaften
§ 26 Interessenkollision und Qualifikation

Abschnitt 7:

Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeiten, Verordnungsermächtigung, Erprobungs- und Schlussregelungen

- § 27 Ordnungswidrigkeiten
§ 28 Zuständigkeiten und Durchführung dieses Gesetzes
§ 29 Rechtsverordnungen
§ 30 Übergangsregelung
§ 31 Erprobungsregelungen
§ 32 Anwendungs- und Auslegungsregelung
§ 33 Bestandsschutz
§ 34 Bericht

Abschnitt 1

Zweck des Gesetzes und Anwendungsbereich

§ 1

Zweck des Gesetzes

(1) Zweck des Gesetzes ist es,

1. die Würde, die Privatheit, die Interessen und Bedürfnisse volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder volljähriger Menschen mit Behinderungen als Bewohner stationärer Einrichtungen und ambulant betreuter Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes vor Beeinträchtigungen zu schützen,
2. die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung, die Selbstverantwortung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft sowie die Lebensqualität der Bewohner zu wahren und zu fördern,
3. die kulturelle Herkunft sowie religiöse, weltanschauliche und sexuelle Orientierung zu achten und geschlechtsspezifische Belange angemessen zu berücksichtigen,
4. eine dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechende Qualität des Wohnens sowie der Pflege und Betreuung zu sichern und eine angemessene Lebensgestaltung zu ermöglichen,
5. die Mitwirkung der Bewohner zu sichern und zu stärken,
6. die Beratung und Transparenz in Angelegenheiten der stationären Einrichtungen und der ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes zu fördern,

7. die Einhaltung der dem Träger von stationären Einrichtungen sowie die dem Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes obliegenden Pflichten zu sichern,
8. ein Sterben in Würde zu ermöglichen und
9. die Zusammenarbeit der für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden mit den Trägern und deren Verbänden, den Pflegekassen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. sowie den Trägern der Sozialhilfe zu fördern.

(2) Die in Absatz 1 genannten Ziele dienen auch der Sicherung und Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BGBl. 2008 II S. 1419, 1420).

(3) Die Selbständigkeit und die unternehmerische Eigenverantwortung der Träger und Anbieter in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben bleiben unberührt.

(4) Der staatlich zu gewährleistende Schutz volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen in unterstützenden Wohnformen richtet sich nach dem Grad der strukturellen Abhängigkeit, der sich aus der individuellen Wohn-, Unterstützungs- und Pflegesituation der betroffenen Menschen ergibt.

§ 2 **Anwendungsbereich**

(1) Dieses Gesetz gilt für unterstützende Wohnformen. Hierzu zählen

1. stationäre Einrichtungen nach § 3,
2. ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach den §§ 4 und 5 und
3. ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen nach den §§ 4 und 6.

(2) Dieses Gesetz findet weiter Anwendung, wenn ein Träger oder Anbieter dies bei der zuständigen Behörde beantragt und die Behörde dem zustimmt. Art, Umfang und Dauer der Anwendung des Gesetzes werden in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt.

(3) Vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften unterliegen nicht dem Anwendungsbereich dieses Gesetzes. Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft ist vollständig selbstverantwortet, wenn dort nicht mehr als zwölf Personen gemeinschaftlich wohnen, die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung aller Bewohner gewährleistet ist und sie von Dritten, insbesondere einem Leistungsanbieter, strukturell unabhängig ist. Das ist in der Regel der Fall, wenn die Bewohner

1. die Pflegedienste und Anbieter von sonstigen Unterstützungsleistungen sowie Art und Umfang der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen frei wählen können,
2. die Lebens- und Haushaltsführung selbstbestimmt gemeinschaftlich gestalten können und dazu insbesondere ein Gremium zur gemeinsamen Regelung aller die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten errichten können,
3. das Hausrecht uneingeschränkt ausüben,
4. über die Aufnahme neuer Mitbewohner selbst entscheiden und
5. die Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit der Bewohner, die bei Aufnahme oder zu einem späteren Zeitpunkt unter umfassender rechtlicher Betreuung stehen oder nicht mehr kom-

munikationsfähig sind oder für die eine umfassend bevollmächtigte Person handelt, durch eine konzeptionell festgelegte, tatsächliche und kontinuierliche Einbindung der jeweiligen Betreuer oder der ihnen gleichgestellten Bevollmächtigten, der jeweiligen Angehörigen oder von ehrenamtlich engagierten Personen in die Alltagsgestaltung der Wohngemeinschaft gewährleistet ist.

(4) Dieses Gesetz gilt nicht für selbständig wirtschaftende und eigenständige Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege im Sinne von § 41 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI).

(5) Dieses Gesetz gilt nicht für Krankenhäuser im Sinne von § 2 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 887) in der jeweils geltenden Fassung, nicht für Internate der Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke sowie Heimsonderschulen und nicht für Freizeitheime für Menschen mit Behinderungen.

(6) Dieses Gesetz findet auf betreutes Wohnen für volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf keine Anwendung, wenn sie als Bewohner vertraglich lediglich dazu verpflichtet werden, allgemeine Unterstützungsleistungen (Grundleistungen) wie Notrufdienste, die bloße Vermittlung von Dienst- und Pflegeleistungen oder Informationen und Beratungsleistungen von bestimmten Anbietern in Anspruch zu nehmen und die über diese allgemeinen Unterstützungsleistungen hinausgehenden sonstigen Pflege- und Betreuungsleistungen und deren Anbieter frei wählbar sind. Das Gesetz findet auf betreutes Wohnen für volljährige Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen keine Anwendung, wenn neben der Wohnraumüberlassung die Unterstützungsleistungen und Betreuungsleistungen frei wählbar sind, diese keine umfassende Versorgung darstellen und sie nicht mit der Wohnraumüberlassung vertraglich verbunden sind. Als Betreutes Wohnen im Sinne von Satz 2 gilt auch, wenn die Bewohner zur Unterstützung der Selbständigkeit und Selbstverantwortung neben der Überlassung von Wohnraum und Grundleistungen lediglich zusätzlich verpflichtet werden, in untergeordnetem Umfang Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen und die Verbindung dieser Leistungen mit den Grundleistungen zur Umsetzung des konzeptionellen Ziels erforderlich ist.

(7) In Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation im Sinne von § 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sowie in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation im Sinne von § 35 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) gilt dieses Gesetz für die Teile, die die Voraussetzungen einer stationären Einrichtung im Sinne von § 3 Absatz 1 oder Absatz 2 erfüllen.

(8) Auf stationäre Einrichtungen oder Teile von stationären Einrichtungen, die der vorübergehenden Aufnahme dienen (Kurzzeiteinrichtungen), sowie auf stationäre Hospize finden die §§ 9 und 16 Absatz 2 Nummer 3 und 4 und Absatz 3 und § 29 Nummer 5 keine Anwendung. Vorübergehend ist ein Zeitraum von bis zu drei Monaten. Nehmen Kurzzeiteinrichtungen nach Satz 1 in der Regel mindestens neun Personen auf, findet § 9 mit der Maßgabe Anwendung, dass eine Bewohnerfürsprecherin oder ein Bewohnerfürsprecher zu bestellen ist.

§ 3 Stationäre Einrichtungen

(1) Stationäre Einrichtungen sind Einrichtungen, die dem Zweck dienen, volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie mit der Wohnraumüberlassung verpflichtend Pflege- und sonstige Unterstützungsleistungen mit umfassendem Versorgungscharakter zur Verfügung zu stellen oder vorzuhalten, die in ihrem Bestand von Wechsel sowie Zahl der Bewohner unabhängig sind und entgeltlich betrieben werden.

(2) Eine stationäre Einrichtung liegt auch vor, wenn die Wohnraumüberlassung und die Erbringung von Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen Gegenstand getrennter Verträge und die Verträge strukturell voneinander abhängig sind. Eine strukturelle Abhängigkeit ist insbesondere dann gegeben, wenn die freie Wählbarkeit der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen rechtlich oder tatsächlich eingeschränkt ist. Die freie Wählbarkeit der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen ist dann eingeschränkt, wenn der Dienstleistungsanbieter mit dem Wohnraumanbieter rechtlich oder tatsächlich verbunden ist. Eine solche rechtliche oder tatsächliche Verbundenheit wird vermutet, wenn der Wohnraumanbieter und der Dienstleistungsanbieter oder ihre jeweiligen gesetzlichen Vertreter

1. personenidentisch sind,

2. gesellschafts- oder handelsrechtliche Verbindungen aufweisen oder
3. in einem Angehörigenverhältnis nach § 20 Absatz 5 des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes zueinanderstehen.

Die Vermutung ist widerlegt, wenn nachgewiesen wird, dass die freie Wählbarkeit der Pflege- und sonstigen Unterstützungsleistungen nicht eingeschränkt ist.

§ 4 **Ambulant betreute Wohngemeinschaften**

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind Wohnformen, die dem Zweck dienen, volljährigen Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach Absatz 2 oder mit Behinderungen nach Absatz 3 das Leben in einem gemeinsamen Haushalt und gleichzeitig die Inanspruchnahme externer Pflege- und Unterstützungsleistungen gegen Entgelt zu ermöglichen. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind von einem Anbieter verantwortet. Im Zweifel gilt derjenige als Anbieter, der die Leistung im Sinne von § 13 Absatz 3 Nummer 1 sicherstellt.

(2) Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach Absatz 1 für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf liegen vor, wenn

1. sie baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbständig sind ohne Bestandteil einer stationären Einrichtung zu sein,
2. sie nach § 5 teilweise selbstverantwortet sind,
3. sich nicht mehr als zwei Wohngemeinschaften des gleichen Anbieters in unmittelbarer räumlicher Nähe befinden,
4. Pflege- und Betreuungsdienste Gaststatus und insbesondere keine Büroräume in der Wohngemeinschaft haben,
5. nicht mehr als zwölf Personen gemeinschaftlich wohnen und
6. der Anbieter die Bewohner darüber in Kenntnis setzt, dass die Bewohner für solche Bereiche, die nach § 5 Absatz 1 ihrer Selbstverantwortung vorbehalten sein müssen oder können, im Bedarfsfall eigenverantwortlich sorgen müssen und der Anbieter weder eine Vollversorgung erbringt noch für den Bedarfsfall verpflichtend vorhält.

(3) Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach Absatz 1 für volljährige Menschen mit Behinderungen liegen vor, wenn

1. sie nach ihrer konzeptionellen Ausrichtung im besonderen Maße der Förderung von Selbständigkeit, Selbstverantwortung und Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft dienen,
2. sie baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbständig sind ohne Bestandteil einer stationären Einrichtung zu sein,
3. sie nach § 6 teilweise selbstverantwortet sind,
4. nicht mehr als acht Personen gemeinschaftlich wohnen und
5. der Anbieter die Bewohner darüber in Kenntnis setzt, dass die Bewohner für solche Bereiche, die nach § 6 Absatz 1 ihrer Selbstverantwortung vorbehalten bleiben, im Bedarfsfall eigenverantwortlich sorgen müssen und der Anbieter weder eine Vollversorgung erbringt noch für den Bedarfsfall verpflichtend vorhält.

(4) Es finden die Regeln über eine stationäre Einrichtung Anwendung, wenn in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach Absatz 2 mehr als zwölf Personen oder in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach Absatz 3 mehr als acht Personen Aufnahme gefunden haben.

§ 5

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach § 4 Absatz 2 sind teilweise selbstverantwortet, wenn aus den die unterstützende Versorgung kennzeichnenden Bereichen des Wohnens, der sozialen Betreuung, der Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung die Eigenverantwortung der Bewohner zumindest vollständig im Bereich der Pflege gewährleistet ist. Das ist der Fall, wenn alle Bewohner Anbieter, Art und Umfang zumindest der Pflegeleistungen frei wählen und die mit diesem Bereich zusammenhängende Alltagsgestaltung selbstbestimmt einrichten können.

(2) Zur Sicherung der Selbstverantwortung sollen die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach Absatz 1 oder für den Fall, dass diese ihre Angelegenheiten nicht mehr selbständig regeln können, deren Betreuer ein Bewohnergremium zur gemeinsamen Regelung der die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten bestimmen und einrichten und die von diesem Gremium getroffenen Entscheidungen schriftlich niederlegen.

(3) Es wird vermutet, dass die Selbstverantwortung der Bewohner bei den ihrer Eigenverantwortung unterliegenden Bereichen gewahrt ist, wenn

1. eine schriftliche Dokumentation zu den von der Wohngemeinschaft selbstverantwortet getroffenen Entscheidungen und
2. bei Inanspruchnahme von Leistungen, die ihrer Eigenverantwortung vorbehalten sind, hierzu Privaturkunden über die von der Wohngemeinschaft als Auftraggebergemeinschaft abgeschlossenen aktuell gültigen Verträge mit Dritten oder Privaturkunden über die von den jeweiligen betroffenen Bewohnern gesondert abgeschlossenen aktuell gültigen Verträge mit Dritten vorliegen.

(4) Die ambulant betreute Wohngemeinschaft im Sinne von Absatz 1 bleibt auch dann teilweise selbstverantwortet, wenn die Bewohner vertraglich verpflichtet sind, von dem Anbieter auch allgemeine Unterstützungsleistungen wie Notrufdienste, die bloße Vermittlung von Dienst- und Pflegeleistungen oder Informationen und Beratungsleistungen (Grundleistungen) entgegenzunehmen.

(5) Sofern die Voraussetzungen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf nach den Absätzen 1 bis 4 nicht vorliegen, finden die Regelungen über stationäre Einrichtungen Anwendung.

§ 6

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen nach § 4 Absatz 3 sind teilweise selbstverantwortet, wenn sie Personen aufnehmen, die in der Lage sind, ihre Lebens- und Haushaltsführung gegebenenfalls unter Anleitung überwiegend selbstbestimmt zu gestalten oder solche Personen, deren Unterstützungs- und Versorgungsbedarf keine permanente persönliche Anwesenheit einer Betreuungskraft erfordert.

(2) Wohngemeinschaften für volljährige Menschen mit Behinderungen, für die ein Träger einer stationären Einrichtung die Leistungen wie ein Anbieter erbringt, gelten als teilweise selbstverantwortet im Sinne von Absatz 1, auch wenn sie organisatorisch und wirtschaftlich an eine zentrale Verwaltung angebunden sind und im Übrigen die Vorgaben nach Absatz 1 und § 4 Absatz 3 erfüllen.

(3) Zur Förderung und Sicherung der Selbstverantwortung sollen die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach Absatz 1 oder Absatz 2 oder für den Fall, dass die Bewohner ihre Angelegenheiten nicht mehr selbständig regeln können, deren Betreuer ein Bewohnergremium zur gemeinsa-

men Regelung der die Wohngemeinschaft betreffenden Angelegenheiten bestimmen und einrichten und die von diesem Gremium getroffenen Entscheidungen schriftlich niederlegen.

(4) Sofern die Voraussetzungen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen nach den Absätzen 1 bis 3 nicht vorliegen, finden die Regelungen über stationäre Einrichtungen Anwendung.

Abschnitt 2

Stärkung des Bewohnerschutzes, der Transparenz und Teilhabe

§ 7 Beratung

(1) Die zuständige Behörde informiert und berät

1. die Bewohner von stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften, deren Betreuer, Angehörige, Beiräte, die Ersatzgremien sowie die Bewohnerfürsprecher über ihre Rechte und Pflichten,
2. volljährige Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf, volljährige Menschen mit Behinderungen, deren Betreuer, Angehörige und andere Personen, die ein berechtigtes Interesse an einer Beratung über stationäre Einrichtungen, ambulant betreute Wohngemeinschaften und die Rechte und Pflichten der Träger sowie der Anbieter und Bewohner haben sowie
3. auf Antrag Personen, Träger und Anbieter, die die Schaffung von stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach diesem Gesetz anstreben oder solche betreiben, bei der Planung oder dem Betrieb derselben.

(2) Die zuständige Behörde nimmt die Beschwerden sowie Fragen zu Rechten und Pflichten nach diesem Gesetz, den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen oder im Geltungsbereich dieses Gesetzes fortgeltenden Rechtsverordnungen und sonstigen in diesem Zusammenhang relevanten Rechtsvorschriften entgegen, überprüft diese und wirkt im Rahmen der Beratung auf eine sachgerechte Lösung hin. Die ordnungsrechtlichen Maßnahmen nach den §§ 21 bis 24 bleiben davon unberührt.

§ 8 Transparenzgebot

(1) Der Träger einer stationären Einrichtung und der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind verpflichtet,

1. ihre Leistungsangebote aufgeschlüsselt nach Art, Inhalt, Umfang und Preis in geeigneter Weise für alle Interessierten zugänglich zu machen,
2. den Bewohnern auf Antrag Einsicht in die sie betreffenden Aufzeichnungen und Unterlagen zu gewähren und
3. die Bewohner schriftlich über Informations- und Beratungsmöglichkeiten und die zuständige Behörde zu informieren sowie auf Beschwerdestellen hinzuweisen.

(2) Der Träger einer stationären Einrichtung ist nach Ablauf einer Frist von vier Wochen beginnend mit der Bekanntgabe des Prüfberichts nach § 19 verpflichtet, den jeweils aktuellen Prüfbericht der zuständigen Behörde

1. an gut sichtbarer Stelle in seinen Büro- oder Geschäftsräumen auszuhängen oder auszulegen und
2. künftige Bewohner rechtzeitig vor Abschluss von Verträgen nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) auf das Recht auf Aushändigung einer Kopie des

aktuellen Prüfberichts hinzuweisen. Sofern die Aushändigung verlangt wird, ist eine Kopie des Prüfberichts zu übergeben.

Der Hinweis auf das Recht auf Aushändigung des Prüfberichts oder dessen Aushändigung nach Satz 1 Nummer 2 ist in geeigneter Form zu belegen. Der Träger einer stationären Einrichtung ist berechtigt, zusammen mit dem jeweils aktuellen Prüfbericht eine eigenständige Gegendarstellung zum Inhalt des Prüfberichts auszuhängen oder auszulegen und künftigen Bewohnern auszuhändigen, wenn er nach seiner Würdigung der Sachlage zu einer anderen Bewertung als die zuständige Behörde gelangt. Die zuständige Behörde hat sicherzustellen, dass der zum Aushang oder Aushändigung bestimmte Prüfbericht mit Ausnahme des Namens und der Anschrift des Trägers und der Leitung der stationären Einrichtung keine personenbezogenen Daten enthält. Für eine Gegendarstellung hat der Träger dies entsprechend Satz 5 sicherzustellen.

(3) Die zuständige Behörde kann über ihre Tätigkeit bei der Überprüfung der stationären Einrichtungen anonymisiert und in allgemeiner Form auf Landkreis- und Stadtkreisebene öffentlich berichten.

(4) Die oberste Heimaufsichtsbehörde soll zur Umsetzung von Absatz 2 darauf hinwirken, dass die Prüfberichte der unteren Heimaufsichtsbehörden nach gewissen einheitlichen Strukturmerkmalen verfasst werden und dem Adressatenkreis eine umfassende Einschätzung ermöglichen, auch im Hinblick auf Umfang und allgemeine Verständlichkeit.

§ 9 Mitwirkung der Bewohner

(1) Die Bewohner einer stationären Einrichtung wirken in Angelegenheiten des Betriebs ihrer stationären Einrichtung durch einen Bewohnerbeirat mit, der bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Rechte fach- und sachkundige Personen seines Vertrauens hinzuziehen kann. Zusätzlich soll in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen ein Angehörigen- und Betreuerbeirat errichtet werden, der die Leitung und den Bewohnerbeirat bei seiner Arbeit berät und durch Vorschläge und Stellungnahmen unterstützt. Die Mitglieder des Bewohnerbeirats, des Angehörigen- und Betreuerbeirats sowie die sonstigen beratenden Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden fördern die Unterrichtung der Bewohner, der Angehörigen und Betreuer sowie der Mitglieder von Bewohnerbeiräten und Angehörigen- und Betreuerbeiräten über die Ausgestaltung der Mitwirkung.

(3) Für die Zeit, in der ein Bewohnerbeirat nicht gebildet werden kann, werden seine Aufgaben zunächst durch ein Fürsprechergremium, das die Mitwirkung der Bewohner auf andere Weise gewährleisten kann, wahrgenommen. Kann auch ein solches Fürsprechergremium nicht gebildet werden, so werden Bewohnerfürsprecher im Benehmen mit der Leitung der stationären Einrichtungen von der zuständigen Behörde bestimmt. Ihre Tätigkeit ist unentgeltlich und ehrenamtlich.

Abschnitt 3 Vorschriften für stationäre Einrichtungen

§ 10 Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung

(1) Die stationäre Einrichtung muss im erforderlichen Umfang über qualifizierte Leitungsfunktionen verfügen.

(2) Eine stationäre Einrichtung darf nur betrieben werden, wenn der Träger und die Leitung

1. ihre Leistungen nach dem jeweils allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse erbringen,
2. die Würde, die Privatheit, die Interessen und Bedürfnisse volljähriger Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen als Bewohner vor Beeinträchtigungen schützen,

3. die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in und an der Gesellschaft sowie die Lebensqualität der Bewohner wahren und fördern,
4. die kulturelle Herkunft sowie religiöse, weltanschauliche und sexuelle Orientierung achten und geschlechtsspezifische Belange angemessen berücksichtigen,
5. eine angemessene Qualität der Betreuung und der Verpflegung der Bewohner in der stationären Einrichtung selbst oder in angemessener anderer Weise sichern sowie zu einer angemessenen ärztlichen und gesundheitlichen Betreuung beitragen,
6. bei Pflegebedürftigen eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde gewährleisten und die Pflege entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse erbringen,
7. bei Menschen mit Behinderungen die Eingliederung in die Gesellschaft fördern, insbesondere sozialpädagogische Betreuung und heilpädagogische Förderung und im Bedarfsfall die pflegerische Betreuung gewährleisten,
8. eine angemessene Qualität des Wohnens und der hauswirtschaftlichen Versorgung erbringen,
9. den Bewohnern eine nach Art und Umfang ihrer Betreuungsbedürftigkeit angemessene Lebensgestaltung ermöglichen und die erforderlichen Hilfen gewähren,
10. sicherstellen, dass für pflegebedürftige Bewohner Pflegeplanungen sowie für Menschen mit Behinderungen Förder- und Hilfepläne aufgestellt und deren Umsetzung aufgezeichnet werden,
11. einen ausreichenden Schutz der Bewohner vor Infektionen gewährleisten und sicherstellen, dass von den Beschäftigten die für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene eingehalten werden,
12. sicherstellen, dass Arzneimittel bewohnerbezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt werden und die in der Pflege tätigen Beschäftigten mindestens einmal im Jahr über den sachgemäßen Umgang mit Arzneimitteln beraten sowie die mit dem Umgang von Medizinprodukten betrauten Beschäftigten entsprechend eingewiesen werden und
13. sicherstellen, dass die Regelungen der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen oder weiter geltenden Rechtsverordnungen eingehalten werden.

(3) Eine stationäre Einrichtung darf nur betrieben werden, wenn der Träger

1. die notwendige Zuverlässigkeit, insbesondere die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zum Betrieb einer stationären Einrichtung besitzt; von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ist auszugehen, wenn eine Vereinbarung über die Versorgung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch, dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch oder eine Vereinbarung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch vorliegt und vom Träger die vereinbarungsgemäß geschuldeten Leistungen erbracht werden; der Vorlage einer Vereinbarung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch, dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch oder Zwölften Buch Sozialgesetzbuch steht es gleich, wenn der Träger der stationären Einrichtung durch eine schriftliche Bestätigung des Leistungsträgers nachweist, dass der Abschluss einer solchen Vereinbarung in Aussicht gestellt wird,
2. die vertraglichen Leistungen erbringt,
3. sicherstellt, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht,
4. sicherstellt, dass unterstützende, insbesondere pflegende und sozial betreuende Tätigkeiten nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften ausgeführt werden; hierbei muss mindestens ein Beschäftigter, bei mehr als 20 nicht pflegebedürftigen Bewohnern oder

mehr als vier pflegebedürftigen Bewohnern mindestens 50 Prozent der Beschäftigten eine Fachkraft sein; in einer stationären Einrichtung mit pflegebedürftigen Bewohnern muss ständig eine Fachkraft anwesend sein. Von diesen Anforderungen kann abgewichen werden, wenn dies für eine fachgerechte Betreuung der Bewohner erforderlich oder ausreichend ist; näheres regelt die Rechtsverordnung nach § 29,

5. ein Qualitäts- und Beschwerdemanagement betreibt und
6. die Würde und Selbstbestimmung der Bewohner im Sterben wahrt.

§ 11

Anzeigepflicht der stationären Einrichtung

(1) Wer den Betrieb einer stationären Einrichtung aufnehmen will, hat darzulegen, dass er die Anforderungen nach § 10 erfüllt. Zu diesem Zweck hat er seine Absicht spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der zuständigen Behörde anzuzeigen. Die Anzeige muss folgende weitere Angaben enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. die Namen und die Anschriften des Trägers und der stationären Einrichtung,
3. die Nutzungsart der stationären Einrichtung und der Räume sowie deren Lage, Zahl und Größe und die vorgesehene Belegung der Wohnräume,
4. die Konzeption der stationären Einrichtung einschließlich der allgemeinen Leistungsbeschreibung mit dem vorgesehenen Leistungsangebot,
5. die vorgesehene Zahl der Stellen der Beschäftigten,
6. den Namen, die berufliche Ausbildung und den Werdegang der Leitung der stationären Einrichtung; bei Pflegeeinrichtungen auch der als Pflegedienstleitung verantwortlichen Pflegefachkraft; bei Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen auch, sofern vorhanden, der Fachbereichsleitung,
7. bei Pflegeeinrichtungen den Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI und eine Pflegesatzvereinbarung nach § 85 SGB XI oder die Erklärung, ob ein solcher Versorgungsvertrag oder eine solche Pflegesatzvereinbarung angestrebt wird,
8. bei Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen eine Vereinbarung nach § 75 Absatz 3 SGB XII oder die Erklärung, ob solche Vereinbarungen angestrebt werden,
9. die Einzelvereinbarungen aufgrund § 39 a SGB V oder die Erklärung, ob solche Vereinbarungen angestrebt werden,
10. ein Muster der mit den Bewohnern geschlossenen oder abzuschließenden Verträge,
11. Unterlagen zur Qualifizierung der rechtlichen Verhältnisse oder Rechtsform der Einrichtung und des Trägers, insbesondere geeignete Auszüge aus Satzungen, Gesellschaftsverträgen sowie aus dem Handels- oder Vereinsregister und
12. sofern vorhanden die Hausordnung der stationären Einrichtung.

(2) Die zuständige Behörde kann weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind, insbesondere die Namen und die berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte. Stehen die Leitung, die Pflegedienstleitung oder Fachbereichsleitung zum Zeitpunkt der Anzei-

ge noch nicht fest, ist die Mitteilung zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens vor Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung, nachzuholen.

(3) Der zuständigen Behörde sind unverzüglich anzuzeigen,

1. Änderungen, die Angaben nach Absatz 1 Satz 3 betreffen,
2. eine drohende oder bereits eingetretene Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung des Trägers sowie ein gegen das Vermögen des Trägers beantragtes oder eröffnetes Insolvenzverfahren und
3. eine beabsichtigte vollständige oder teilweise Einstellung des Betriebs; mit der Anzeige sind die Unterkunft und Betreuung der Bewohner und die geplante ordnungsgemäße Abwicklung der Vertragsverhältnisse mit den Bewohnern nachzuweisen.

§ 12

Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der stationären Einrichtung

(1) Der Träger einer stationären Einrichtung hat zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an den Betrieb der stationären Einrichtung nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Aufzeichnungen über den Betrieb der Einrichtung zu machen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen und deren Ergebnisse zu dokumentieren. Insbesondere muss ersichtlich werden:

1. die wirtschaftliche und finanzielle Lage der stationären Einrichtung,
2. die Nutzungsart der Einrichtung und der Räume sowie deren Lage, die Zahl und Größe sowie die Belegung der Wohnräume,
3. der Name, der Vorname, das Geburtsdatum, die Anschrift und die Ausbildung der Beschäftigten, deren regelmäßige Arbeitszeit, die von ihnen in der stationären Einrichtung ausgeübte Tätigkeit und die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses sowie die Dienstpläne,
4. der Name, der Vorname, das Geburtsdatum, das Geschlecht, der Betreuungsbedarf der Bewohner sowie bei pflegebedürftigen Bewohnern die Pflegestufe,
5. der Erhalt, die Aufbewahrung und die Verabreichung von Arzneimitteln einschließlich der pharmazeutischen Überprüfung der Arzneimittelvorräte und der Unterweisung der Beschäftigten über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln und Medizinprodukten,
6. die Pflegeplanung und die Pflegeverläufe für pflegebedürftige Bewohner,
7. für Bewohner von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen Förder- und Hilfepläne einschließlich deren Umsetzung,
8. die Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung sowie zur Qualitätssicherung,
9. der geeignete Nachweis über den rechtzeitig vor Vertragsschluss erteilten Hinweis auf das Recht auf Aushändigung einer Kopie des Prüfberichts oder dessen Aushändigung nach § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2,
10. die freiheitsbeschränkenden und die freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Bewohnern sowie die Angabe des für die Anordnung der Maßnahme Verantwortlichen und
11. die für die Bewohner verwalteten Gelder oder Wertsachen.

(2) Die Aufzeichnungen nach Absatz 1 können auf Datenträgern gespeichert werden. Betreibt der Träger mehr als eine stationäre Einrichtung, sind für jede stationäre Einrichtung gesonderte Aufzeichnungen zu machen. Dem Träger bleibt es vorbehalten, seine wirtschaftliche und finanzielle Situation durch Vorlage der im Rahmen der Pflege-Buchführungsverordnung vom 22. November 1995 (BGBl. I S. 1528), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 20. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2751, 2754), in der jeweils geltenden Fassung geforderten Bilanz sowie der Gewinn- und Verlustrechnung nachzuweisen. Aufzeichnungen, die für andere Stellen als die zuständige Behörde angelegt worden sind, können zur Erfüllung der Anforderungen von Absatz 1 verwendet werden.

(3) Der Träger hat die Aufzeichnungen nach Absatz 1 und auch solche auf Datenträgern nach Absatz 2 Satz 1 sowie die sonstigen Unterlagen und Belege über den Betrieb einer stationären Einrichtung für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Aufzeichnungen, Unterlagen oder Belege entstanden sind. Die Aufzeichnungen sind, soweit sie personenbezogene Daten enthalten, so aufzubewahren, dass nur Berechtigte Zugang haben.

Abschnitt 4

Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften

§ 13

Anforderungen an die ambulant betreute Wohngemeinschaft

(1) Die ambulant betreute Wohngemeinschaft muss unter der verantwortlichen Leitung eines Anbieters stehen.

(2) Der Anbieter hat sicherzustellen, dass

1. die von ihm übernommenen vertraglichen Leistungen erbracht werden,
2. die von ihm verpflichtend abzunehmenden Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen,
3. die Qualität des Wohnens angemessen ist; als angemessene Qualität gilt, wenn zumindest für jeweils vier Personen in der Wohnung ein Waschtisch, eine Dusche und ein WC verfügbar sind und die Grundfläche der Wohnung einschließlich der Küche, des Sanitärbereichs, des Flurs, der Vorräume und Abstellflächen (ohne Kellerräume) für jede Bewohnerin oder jeden Bewohner eine Fläche von 25 m² aufweist,
4. in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach § 5, sofern dort mehr als acht Personen gemeinschaftlich wohnen, neben den Anforderungen zum Flächenbedarf nach Nummer 3 in der Regel für jede Bewohnerin oder jeden Bewohner ein Einzelzimmer mit zugeordnetem Sanitärbereich zur Verfügung steht; der Sanitärbereich hat in der Regel einen Waschtisch, eine Dusche und ein WC aufzuweisen und
5. die persönliche und fachliche Eignung der von ihm eingesetzten Beschäftigten für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht und sich diese im erforderlichen Umfang und regelmäßig fortbilden; sofern in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach § 5 mehr als acht Personen gemeinschaftlich wohnen, müssen die nach § 13 Absatz 3 Nummer 1 zusätzlich erforderlichen Beschäftigten eine für die von ihnen zu leistende Tätigkeit fachliche Qualifizierung aufweisen.

(3) Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft hat neben den Anforderungen nach den Absätzen 1 und 2 sicherzustellen, dass

1. im erforderlichen Umfang eine Präsenzkraft täglich anwesend ist; erforderlich ist für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 5 in der Regel eine durchgehende Präsenz von 24 Stunden täglich und, sofern mehr als acht Personen gemeinschaftlich wohnen, eine zusätzliche Prä-

senz von mindestens zwölf Stunden täglich; erforderlich ist für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 6 in der Regel eine Präsenz von zwölf Stunden täglich; sowie

2. in der Regel eine Rufbereitschaft außerhalb der Präsenzzeiten nach Nummer 1 besteht.

(4) In ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach § 6, die konzeptionell auf Menschen mit psychischen Erkrankungen ausgerichtet sind, kann von den Anforderungen nach Absatz 2 Nummer 3 und Absatz 3 abgewichen werden.

§ 14

Anzeigepflicht der ambulant betreuten Wohngemeinschaft und der vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft

(1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 4 Absatz 2 und 3 sowie vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaften nach § 2 Absatz 3 sind der zuständigen Behörde anzuzeigen. Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist verpflichtet, spätestens drei Monate vor der Leistungsaufnahme den beabsichtigten Beginn seiner unternehmerischen Tätigkeit anzuzeigen. Die Bewohner oder die Initiatoren einer vollständig selbstverantworteten Wohngemeinschaft sind verpflichtet, das gemeinsame Wohnen spätestens vier Wochen nach Aufnahme der gemeinschaftlichen Lebens- und Haushaltsführung anzuzeigen.

(2) Die Anzeige für eine ambulant betreute Wohngemeinschaft muss unter Bezeichnung eines konkreten Stichtags folgende Angaben enthalten:

1. den Zeitpunkt, in welchem begonnen wird, die Leistungen zu erbringen,
2. den Namen, die Anschrift und die Rechtsform des Anbieters der ambulant betreuten Wohngemeinschaft,
3. den Standort und die Anschrift der ambulant betreuten Wohngemeinschaft,
4. den Namen und die Anschrift der Präsenzkräfte nach § 13 Absatz 3 Nummer 1,
5. die Anzahl der Bewohner, für welche ein Vertrag mit dem Anbieter besteht oder ein solcher Abschluss mit dem Anbieter zum Stichtag voraussichtlich zu Stande kommen soll,
6. das Leistungsangebot der ambulant betreuten Wohngemeinschaft aufgeschlüsselt nach Art, Inhalt und Umfang der Leistungen sowie die Darstellung des Konzepts der ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen nach § 6 und
7. ein Muster des zwischen der Bewohnerin oder dem Bewohner und dem Anbieter abzuschließenden Vertrags.

(3) Der zuständigen Behörde sind vom Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft unverzüglich anzuzeigen,

1. Änderungen, die Angaben nach Absatz 2 Nummer 1 bis 3 und 5 bis 7 betreffen,
2. eine drohende oder bereits eingetretene Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung des Anbieters sowie ein gegen das Vermögen des Anbieters beantragtes oder eröffnetes Insolvenzverfahren und
3. wenn er für die Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf Leistungen der Pflege erbringt.

(4) Änderungen, die Angaben nach Absatz 2 Nummer 4 betreffen, sind halbjährlich anzuzeigen.

(5) Die Anzeige für eine vollständig selbstverantwortete Wohngemeinschaft muss eine Beschreibung der nach § 2 Absatz 3 Nummer 5 erforderlichen Konzeption enthalten.

§ 15

Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der ambulant betreuten Wohngemeinschaft

(1) Der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft hat zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an eine ambulant betreute Wohngemeinschaft Aufzeichnungen nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung über deren Geschäftsbetrieb zu machen und hierzu geeignete Unterlagen, Aufzeichnungen und Belege für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Aufzeichnungen, Unterlagen oder Belege entstanden sind. Die Aufzeichnungen sind, soweit sie personenbezogene Daten enthalten, so aufzubewahren, dass nur Berechtigte Zugang haben.

(2) Die Aufzeichnungen nach Absatz 1 können auf Datenträgern gespeichert werden.

Abschnitt 5

Verbot der Leistungsannahme

§ 16

Verbot der Leistungsannahme in stationären Einrichtungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften

(1) Dem Träger einer stationären Einrichtung und dem Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnern oder Bewerbern um einen Platz in stationären Einrichtungen oder ambulant betreuten Wohngemeinschaften Geldleistungen oder geldwerte Leistungen über das vereinbarte oder zu vereinbarende Entgelt hinaus versprechen oder gewähren zu lassen.

(2) Dies gilt nicht, wenn

1. andere als die mit der Bewohnerin oder dem Bewohner vertraglich vereinbarten Leistungen des Trägers oder Anbieters abgegolten werden,
2. geringwertige Aufmerksamkeiten versprochen oder gewährt werden,
3. Geldleistungen oder geldwerte Leistungen im Hinblick auf die Überlassung eines Platzes in der stationären Einrichtung zum Bau, zum Erwerb, zur Instandsetzung, zur Ausstattung oder zum Betrieb der stationären Einrichtung versprochen oder gewährt werden oder
4. Sicherheiten für die Erfüllung der Verpflichtungen aus dem Vertrag geleistet werden und diese Sicherheiten das Doppelte des auf einen Monat entfallenden Entgelts nicht übersteigen. Auf Verlangen der Bewohnerin oder des Bewohners können diese Sicherheiten auch durch eine Garantie oder ein sonstiges Zahlungsversprechen eines im Geltungsbereich dieses Gesetzes zum Geschäftsbetrieb befugten Kreditinstituts oder Kreditversicherers oder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft geleistet werden. Dies gilt nur für Verträge, auf die das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz keine Anwendung findet.

(3) Leistungen im Sinne von Absatz 2 Nummer 3 sind zurückzugewähren, soweit sie nicht mit dem Entgelt verrechnet worden sind. Sie sind vom Zeitpunkt ihrer Gewährung an mit mindestens dem für Spareinlagen mit dreimonatiger Kündigungsfrist marktüblichen Zinssatz für das Jahr zu verzinsen, soweit der Vorteil der Kapitalnutzung bei der Bemessung des Entgelts nicht berücksichtigt worden ist. Die Verzinsung oder der Vorteil der Kapitalnutzung bei der Bemessung des Entgelts sind der Bewohnerin oder

dem Bewohner gegenüber durch jährliche Abrechnungen nachzuweisen. Die Sätze 1 bis 3 gelten auch für Leistungen, die von oder zugunsten von Bewerbern erbracht worden sind.

(4) Der Leitung, den Beschäftigten der stationären Einrichtung und den Beschäftigten des Anbieters einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnern neben der vom Träger oder Anbieter erbrachten Vergütung Geldleistungen oder geldwerte Leistungen für die Erfüllung der Pflichten aus dem Vertrag versprechen oder gewähren zu lassen. Dies gilt nicht, soweit es sich um geringwertige Aufmerksamkeiten handelt.

(5) Die zuständige Behörde kann im Einzelfall Ausnahmen von den Verboten der Absätze 1 und 4 zulassen, soweit der Schutz der Bewohner die Aufrechterhaltung der Verbote nicht erfordert und die Leistungen noch nicht versprochen oder gewährt worden sind.

Abschnitt 6

Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörden

§ 17

Überprüfung der Qualität in stationären Einrichtungen

(1) Die stationären Einrichtungen werden von den zuständigen Behörden durch wiederkehrende (Regelprüfungen) oder anlassbezogene Prüfungen (Anlassprüfungen) überwacht. Die Prüfungen erfolgen grundsätzlich unangemeldet. Sie können jederzeit stattfinden, wobei Prüfungen zur Nachtzeit nur zulässig sind, wenn und soweit das Prüfungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann.

(2) Die stationären Einrichtungen werden daraufhin überprüft, ob sie die Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung nach diesem Gesetz und der aufgrund dieses Gesetzes ergangenen oder nach § 30 weiter geltenden Rechtsverordnungen erfüllen. Der Träger, die Leitung, die Pflegedienstleitung und Fachbereichsleitung haben den zuständigen Behörden die für die Durchführung dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen oder weiter geltenden Rechtsverordnungen erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen unentgeltlich zu erteilen. Der Träger ist verpflichtet, der zuständigen Behörde auf deren Anforderung hin die erforderlichen Ablichtungen der Aufzeichnungen nach § 12 Absatz 1 unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben unentgeltlich zur Verfügung zu stellen. Für Unterlagen nach § 12 Absatz 1 Nummer 1 gilt dies nur für angemeldete Prüfungen.

(3) Bestehen Zweifel daran, dass die Anforderungen für den Betrieb einer stationären Einrichtung erfüllt sind, ist die zuständige Behörde berechtigt und verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen.

(4) Die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung der stationären Einrichtung beauftragten Personen sind zur Erfüllung ihrer Aufgaben befugt,

1. die für die stationäre Einrichtung genutzten Grundstücke und Räume zu betreten; soweit diese einem Hausrecht der Bewohner unterliegen, nur mit deren Zustimmung,
2. Überprüfungen und Besichtigungen vorzunehmen,
3. Einsicht in die Aufzeichnungen, sonstigen Unterlagen und Belege nach § 12 der auskunftspflichtigen Person in der jeweiligen stationären Einrichtung zu nehmen,
4. sich mit den Bewohnern sowie dem Bewohnerbeirat, dem Ersatzgremium oder den Bewohnerführsprechern sowie mit dem Angehörigen- und Betreuerbeirat in Verbindung zu setzen,
5. bei pflegebedürftigen Bewohnern mit deren Zustimmung den Pflegezustand in Augenschein zu nehmen und
6. die Beschäftigten zu befragen.

Der Träger und die Leitung der stationären Einrichtung haben diese Maßnahmen zu dulden. Die zuständige Behörde soll zu ihren Prüfungen weitere fach- und sachkundige Personen hinzuziehen. Diese sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Sie dürfen personenbezogene Daten der Bewohner nicht speichern und an Dritte übermitteln. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes - GG) wird insoweit eingeschränkt.

(5) Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohner unterliegen oder Wohnzwecken der auskunftspflichtigen Person dienen, durch die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung beauftragten Personen jederzeit betreten werden. Die auskunftspflichtige Person und die Bewohner haben die Maßnahmen nach Satz 1 zu dulden. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 GG) wird insoweit eingeschränkt.

(6) Die zuständige Behörde nimmt für jede stationäre Einrichtung in einem Kalenderjahr grundsätzlich mindestens eine Regelprüfung vor. Im Ausnahmefall kann die Regelprüfung bis zu sechs Monate verschoben werden.

(7) Die Überwachung beginnt mit der Anzeige nach § 11 Absatz 1, spätestens jedoch drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der stationären Einrichtung.

(8) Maßnahmen nach den Absätzen 1, 2, 4, 6 und 7 sind auch zur Feststellung zulässig, ob eine Einrichtung eine stationäre Einrichtung im Sinne von § 3 ist.

(9) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 8 haben keine aufschiebende Wirkung.

(10) Findet eine Prüfung ausnahmsweise angemeldet statt, so können die Träger die Landesverbände der Freien Wohlfahrtspflege, die kommunalen Landesverbände und andere Vereinigungen von Trägern, denen sie angehören, in angemessener Weise hinzuziehen.

(11) Die auskunftspflichtige Person nach Absatz 2 Satz 2, die nicht Beteiligte des Verfahrens ist, kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihr selbst oder einen der in § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) aussetzen würde.

§ 18 **Überprüfung der Qualität in ambulant** **betreuten Wohngemeinschaften**

(1) Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften werden von den zuständigen Behörden durch wiederkehrende Prüfungen (Regelprüfungen) oder anlassbezogene Prüfungen (Anlassprüfungen) überprüft. Die Überprüfung erfolgt daraufhin, ob die ambulant betreuten Wohngemeinschaften die Anforderungen nach diesem Gesetz erfüllen. Die zuständige Behörde nimmt für jede ambulant betreute Wohngemeinschaft in einem Kalenderjahr grundsätzlich eine Regelprüfung vor. Nach Ablauf von drei Jahren seit Leistungsaufnahme durch den Anbieter erfolgen keine Regelprüfungen mehr. Die Prüfungen erfolgen grundsätzlich unangemeldet. Sie können jederzeit stattfinden, wobei Prüfungen zur Nachtzeit nur zulässig sind, wenn und soweit das Prüfungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann.

(2) Eine Überprüfung der von den Bewohnern selbstverantworteten Bereiche findet nicht statt.

(3) Bestehen Zweifel daran, dass die Anforderungen an eine ambulant betreute Wohngemeinschaft durch den Anbieter erfüllt sind, ist die zuständige Behörde berechtigt und verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen.

(4) Die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft beauftragten Personen sind zur Erfüllung ihrer Aufgaben befugt,

1. die von der ambulant betreuten Wohngemeinschaft genutzten Grundstücke und Gemeinschaftsräume zu betreten; die anderen dem Hausrecht der Bewohner unterliegenden und der privaten Nutzung zugewiesenen Räume nur mit deren Zustimmung,

2. Überprüfungen und Besichtigungen vorzunehmen,
3. Unterlagen, Belege und sonstige Aufzeichnungen des Anbieters nach § 15 einzusehen und Abschriften und Ablichtungen im zur Prüfung erforderlichen Umfang auf Kosten des Anbieters anzufertigen,
4. sich mit den Bewohnern sowie mit den Präsenzkraften in Verbindung zu setzen,
5. bei Bewohnern mit deren Zustimmung den körperlichen Zustand in Augenschein zu nehmen und
6. die durch den Anbieter zur Erfüllung seiner Leistungspflichten eingesetzten Personen zu befragen.

Der Anbieter hat der zuständigen Behörde die für die Durchführung dieses Gesetzes mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf deren Verlangen am Ort der Überprüfung unentgeltlich zu erteilen. Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohner unterliegen und deren privaten Nutzung zugewiesen sind, durch die von der zuständigen Behörde mit der Prüfung beauftragten Personen jederzeit betreten werden. Der Anbieter, die durch ihn zur Erfüllung seiner Leistungspflichten eingesetzten Personen und die Bewohner haben die Maßnahmen nach den Sätzen 1 bis 3 zu dulden. § 17 Absatz 4 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 GG) wird insoweit durch die Sätze 1 und 3 eingeschränkt.

(5) Die Prüfung und Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 4 Satz 1, 2 und 4 sind auch zu der Feststellung zulässig, ob es sich um eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nach den §§ 4 bis 6 oder um eine stationäre Einrichtung nach § 3 handelt.

(6) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 5 haben keine aufschiebende Wirkung.

(7) Für die auskunftspflichtige Person nach Absatz 4 Satz 2, die nicht Beteiligte des Verfahrens ist, gilt § 17 Absatz 11 entsprechend.

§ 19

Bekanntgabe des Prüfberichts

Die zuständige Behörde erstellt innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Prüfung nach § 17 oder § 18 einen Prüfbericht. Er ist dem Träger der stationären Einrichtung und deren Einrichtungsleitung oder dem Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft schriftlich bekannt zu geben.

§ 20

Ordnungsrechtliche Maßnahmen

Hat die Prüfung ergeben, dass die stationäre Einrichtung oder die ambulant betreute Wohngemeinschaft den Anforderungen nach diesem Gesetz und den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen oder weiter geltenden Rechtsverordnungen nicht entspricht (Mängel), ist die zuständige Behörde verpflichtet, Maßnahmen nach den §§ 21 bis 24 zu ergreifen.

§ 21

Beratung bei Mängeln

(1) Sind bei einer Überprüfung in einer stationären Einrichtung oder einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft Mängel festgestellt worden, so soll die zuständige Behörde zunächst den Träger oder den Anbieter über die Möglichkeiten zur Beseitigung der Mängel beraten. Das Gleiche gilt, wenn nach einer Anzeige nach § 11 Absatz 1 oder § 14 Absatz 1 vor der Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung oder vor Aufnahme der Leistungserbringung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft Mängel festgestellt werden.

(2) Ist den Bewohnern aufgrund der festgestellten Mängel eine Fortsetzung der mit dem Träger oder Anbieter abgeschlossenen Verträge nicht zuzumuten, soll die zuständige Behörde sie dabei unterstützen, eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen zu finden.

§ 22 Anordnungen

(1) Der Träger oder der Anbieter ist verpflichtet, festgestellte Mängel unverzüglich zu beseitigen. Die zuständige Behörde kann hierzu gegenüber dem Träger oder dem Anbieter Anordnungen erlassen, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder zur Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Bewohner oder zur Sicherung der Einhaltung der dem Träger oder dem Anbieter gegenüber den Bewohnern obliegenden Verpflichtungen erforderlich sind. Das Gleiche gilt, wenn Mängel nach einer Anzeige nach § 11 Absatz 1 oder § 14 Absatz 1 vor Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung oder Leistungserbringung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft festgestellt werden.

(2) Anordnungen nach Absatz 1 sind soweit wie möglich in Übereinstimmung mit Vereinbarungen nach § 75 Absatz 3 SGB XII auszugestalten. Wenn Anordnungen eine Erhöhung der Vergütung nach § 75 Absatz 3 SGB XII zur Folge haben können, ist über sie Einvernehmen mit dem Träger der Sozialhilfe, mit dem Vereinbarungen nach diesen Vorschriften bestehen, anzustreben. Gegen Anordnungen nach Satz 2 kann neben dem Träger der stationären Einrichtung auch der Träger der Sozialhilfe Widerspruch einlegen und Anfechtungsklage erheben. Die Vorschriften nach § 17 Absatz 9 und § 18 Absatz 6 gelten entsprechend.

(3) Wenn Anordnungen gegenüber der stationären Einrichtung eine Erhöhung der nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch vereinbarten oder festgesetzten Entgelte zur Folge haben können, ist Einvernehmen mit den betroffenen Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe anzustreben. Für Anordnungen nach Satz 1 gilt Absatz 2 Satz 3 und 4 entsprechend.

§ 23 Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung

(1) Die zuständige Behörde kann dem Träger einer stationären Einrichtung die weitere Beschäftigung der Leitung oder einer oder eines Beschäftigten ganz oder für bestimmte Funktionen oder Tätigkeiten untersagen, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass sie die für ihre Tätigkeit erforderliche Eignung nicht besitzen. Betrifft die Untersagung die Leitung, so ist dem Träger aufzugeben, eine neue geeignete Leitung innerhalb einer angemessenen Frist einzusetzen. Satz 1 gilt für ambulant betreute Wohngemeinschaften für die vom Anbieter zur Erfüllung seiner Leistungspflichten eingesetzten Beschäftigten entsprechend.

(2) Hat die zuständige Behörde ein Beschäftigungsverbot nach Absatz 1 ausgesprochen und der Träger keine neue geeignete Leitung eingesetzt, so kann die zuständige Behörde, um den Betrieb der stationären Einrichtung aufrechtzuerhalten, auf Kosten des Trägers eine kommissarische Leitung für eine begrenzte Zeit einsetzen, wenn ihre Befugnisse nach den §§ 17, 21 und 22 nicht ausreichen. Die Tätigkeit der kommissarischen Leitung endet, wenn der Träger mit Zustimmung der zuständigen Behörde eine geeignete Leitung der stationären Einrichtung bestimmt; spätestens jedoch nach einem Jahr. Die kommissarische Leitung übernimmt die Rechte und Pflichten der bisherigen Leitung.

§ 24 Untersagung

(1) Die zuständige Behörde hat den Betrieb einer stationären Einrichtung zu untersagen, wenn die Anforderungen des § 10 nicht erfüllt sind und Anordnungen nach den §§ 22 und 23 nicht ausreichen.

(2) Die zuständige Behörde hat in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft die Leistungserbringung des Anbieters über die von ihm übernommenen Leistungsteile zu untersagen, wenn die Anforderungen des § 13 nicht erfüllt sind und Anordnungen nach den §§ 22 und 23 nicht ausreichen.

(3) Der Betrieb einer stationären Einrichtung oder die Leistungserbringung des Anbieters in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft über die von ihm übernommenen Leistungsteile kann untersagt werden, wenn der Träger oder der Anbieter

1. die Anzeige nach § 11 oder § 14 unterlassen oder unvollständige Angaben gemacht hat,
2. Anordnungen nach § 22 Absatz 1 nicht innerhalb der gesetzten Frist befolgt,
3. Personen entgegen einem nach § 23 ergangenen Verbot beschäftigt oder
4. gegen § 16 Absatz 1 und 3 oder der Träger gegen eine Rechtsverordnung nach § 29 Satz 1 Nummer 5 verstößt.

(4) Vor Aufnahme des Betriebs einer stationären Einrichtung oder vor Aufnahme der Leistungserbringung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist eine Untersagung des Betriebs oder der Leistungserbringung der vom Anbieter übernommenen Bereiche nur zulässig, wenn neben einem Untersagungsgrund nach Absatz 1, 2 oder 3 die Anzeigepflicht nach § 11 Absatz 1 oder § 14 Absatz 1 bereits besteht. Kann der Untersagungsgrund noch vor Aufnahme des Betriebs oder der Leistungserbringung beseitigt werden, ist nur eine vorläufige Untersagung der Betriebsaufnahme oder Leistungserbringung zulässig. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine vorläufige Untersagung haben keine aufschiebende Wirkung. Die vorläufige Untersagung wird mit der schriftlichen Erklärung der zuständigen Behörde, dass die Voraussetzungen für die Untersagung entfallen sind, unwirksam.

§ 25

Zusammenarbeit, Arbeitsgemeinschaften

(1) Bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zum Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohner und zur Sicherung einer angemessenen Qualität des Wohnens und der Betreuung in stationären Einrichtungen und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften sowie zur Sicherung einer angemessenen Qualität der Überprüfung sind die für die Ausführung nach diesem Gesetz zuständigen Behörden verpflichtet, mit den Pflegekassen, deren Landesverbänden und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), dem Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe eng zusammenzuarbeiten. Im Rahmen der engen Zusammenarbeit sollen die in Satz 1 genannten Beteiligten sich gegenseitig informieren, ihre Prüftätigkeit und Termine koordinieren sowie Einvernehmen über Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Beseitigung von Mängeln anstreben. Der MDK, der Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V., die Landesverbände der Pflegekassen und das Sozialministerium treffen eine Vereinbarung über die Form der Zusammenarbeit, insbesondere über die Durchführung gemeinsamer Prüfungen und den Möglichkeiten einer Abstimmung bei der Bewertung von Sachverhalten. Darin können auch Modellvorhaben vereinbart werden, die darauf zielen, abgestimmte Vorgehensweisen bei der Prüfung der Qualität von stationären Einrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch und nach diesem Gesetz zu erarbeiten. Die Verantwortung der zuständigen Behörde für die nach diesem Gesetz zu prüfenden Gegenstände darf durch diese Vereinbarung nicht eingeschränkt werden.

(2) Zur Verwirklichung der engen Zusammenarbeit ist die zur Ausführung nach diesem Gesetz zuständige Behörde berechtigt und verpflichtet, die für die Zusammenarbeit erforderlichen Angaben einschließlich der bei der Überprüfung gewonnenen Erkenntnisse an die Pflegekassen, deren Landesverbände und an den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., den MDK, den Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und an die zuständigen Träger der Sozialhilfe weiterzugeben. Personenbezogene Daten sind vor der Datenübertragung zu anonymisieren.

(3) Abweichend von Absatz 2 Satz 2 dürfen personenbezogene Daten in nicht anonymisierter Form an die Pflegekassen, deren Landesverbände und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., den MDK, den Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe übermittelt werden, soweit dies für Zwecke nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch erforderlich ist. Die übermittelten Daten dürfen von den Empfängern nicht zu anderen Zwecken verarbeitet oder genutzt werden. Sie sind spätestens nach Ablauf von zwei Jahren zu löschen. Die Frist beginnt mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Daten gespeichert worden sind. Die Bewohner können verlangen, über die nach Satz 1 übermittelten Daten unterrichtet zu werden.

(4) Zur Durchführung des Absatzes 1 werden Arbeitsgemeinschaften gebildet. Den Vorsitz und die Geschäfte der Arbeitsgemeinschaft führt die nach diesem Gesetz zuständige Behörde. Die in Absatz 1 Satz 1 genannten Beteiligten tragen die ihnen durch die Zusammenarbeit entstehenden Kosten selbst.

(5) Die Arbeitsgemeinschaften nach Absatz 4 arbeiten mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege, den kommunalen Trägern und den sonstigen Trägern sowie deren Vereinigungen, den Verbänden der Bewohner und den Verbänden der Pflegeberufe sowie den Betreuungsbehörden vertrauensvoll zusammen.

§ 26 **Interessenkollision und Qualifikation**

(1) Die zuständige Behörde soll sicherstellen, dass es bei der Durchführung dieses Gesetzes nicht zu einer Interessenkollision kommt.

(2) Die zuständige Behörde soll nur Personen betrauen, die sich hierfür nach ihrer Persönlichkeit eignen und in der Regel entweder eine ihren Aufgaben entsprechende Ausbildung erhalten haben oder besondere berufliche Erfahrung besitzen.

Abschnitt 7 **Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeiten, Verordnungsermächtigung, Erprobungs- und Schlussregelungen**

§ 27 **Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 11 Absatz 1 Satz 2 und 3 oder § 14 Absatz 1 und 2 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet,
2. eine stationäre Einrichtung oder ambulant betreute Wohngemeinschaft betreibt, obwohl ihm dies durch vollziehbare Verfügung nach § 24 Absatz 1, 2 oder 3 untersagt worden ist, oder
3. entgegen § 16 Absatz 1 sich Geldleistungen oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt oder einer nach § 29 Satz 1 Nummer 5 erlassenen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit diese für einen bestimmten Tatbestand auf diese Vorschrift verweist.

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer Rechtsverordnung nach § 29 Satz 1 Nummer 1 bis 4 zuwiderhandelt, soweit diese für einen bestimmten Tatbestand auf diese Vorschrift verweist,
2. den weitergeltenden Verordnungen zuwiderhandelt, soweit diese für einen bestimmten Tatbestand auf § 21 des Heimgesetzes oder § 17 des Landesheimgesetzes vom 10. Juni 2008 (S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (S. 65, 70) verweisen,
3. entgegen § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 den Prüfbericht nicht aushängt oder auslegt, oder entgegen § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 den Hinweis auf das Recht auf Aushändigung einer Kopie des Prüfberichts nicht rechtzeitig erteilt oder auf Verlangen die Kopie des Prüfberichts nicht aushängt,
4. entgegen § 11 Absatz 3 oder § 14 Absatz 3, 4 und 5 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet,
5. entgegen § 16 Absatz 4 Satz 1 sich Geldleistungen oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt,

6. entgegen § 17 Absatz 2 Satz 2 und 3 oder § 18 Absatz 4 Satz 2 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder entgegen § 17 Absatz 4 Satz 2 oder Absatz 5 Satz 2 oder § 18 Absatz 4 Satz 4 eine Maßnahme nicht duldet,
7. einer vollziehbaren Anordnung nach § 22 Absatz 1, § 23 oder § 24 Absatz 1 bis 3 zuwiderhandelt oder
8. entgegen der Verpflichtung nach § 30 Absatz 3 die Anzeige nicht rechtzeitig erstattet.

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 mit einer Geldbuße von bis zu 25 000 Euro, in den Fällen des Absatzes 2 mit einer Geldbuße von bis zu 10 000 Euro geahndet werden.

(4) Verwaltungsbehörden im Sinne von § 35 OWiG sind die unteren Aufsichtsbehörden. Hat den vollziehenden Verwaltungsakt eine höhere oder die oberste Aufsichtsbehörde erlassen, so ist diese Behörde zuständig.

§ 28

Zuständigkeiten und Durchführung dieses Gesetzes

(1) Zuständige Behörde für die Durchführung dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen ist

1. das Sozialministerium als oberste Aufsichtsbehörde,
2. die Regierungspräsidien als höhere Aufsichtsbehörden und
3. die unteren Verwaltungsbehörden als untere Aufsichtsbehörden (Heimaufsicht).

(2) Ist ein Land- oder Stadtkreis Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nach diesem Gesetz, ist zuständige Behörde nach Absatz 1 Nummer 3 für die Überprüfungen sowie bei der Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach diesem Gesetz die untere Aufsichtsbehörde des benachbarten Land- oder Stadtkreises. Sind mehr als ein Land- oder Stadtkreis benachbart, ist die Aufsichtsbehörde desjenigen Land- oder Stadtkreises zuständig, der im ortsbezogenen Teil der Bezeichnung im Alphabet nachfolgt, wobei nach durchlaufendem Alphabet die Alphabetisierung von vorne beginnt. Die mit der Aufsichtsführung nach Satz 1 entstehenden Kosten trägt in diesem Fall der Land- oder Stadtkreis, der Träger der stationären Einrichtung oder Anbieter der ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist.

(3) Absatz 2 gilt entsprechend, wenn mehrere Land- oder Stadtkreise gemeinsam Träger einer stationären Einrichtung oder Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind.

(4) Im Streitfall bestimmt das Sozialministerium die zuständige Behörde nach Absatz 2.

(5) Im Fall des Absatzes 2 richtet sich die Zuständigkeit der höheren Aufsichtsbehörde nach dem Land- oder Stadtkreis, in dem sich die stationäre Einrichtung oder die ambulant betreute Wohngemeinschaft befindet.

§ 29

Rechtsverordnungen

Das Sozialministerium wird ermächtigt, zur Durchführung dieses Gesetzes Rechtsverordnungen zu erlassen über

1. die bauliche Gestaltung, Größe und Standorte der stationären Einrichtungen sowie die Auswirkungen dieser Rechtsverordnung auf die Förderung von stationären Einrichtungen,
2. die Anforderungen an die Einrichtungsleitung, die Pflegedienstleitung, die Fachbereichsleitung und die Beschäftigten in stationären Einrichtungen, an eine ausreichende Personalbesetzung, die

nach § 10 Absatz 3 Nummer 4 vorgesehenen Ausnahmen sowie die Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten,

3. die Wahl des Bewohnerbeirats, die Bildung des Fürsprecherremiums, des Angehörigen- und Betreuerbeirats und die Bestimmung der Bewohnerfürsprecher sowie über Art, Umfang und Form ihrer Mitwirkung; in der Rechtsverordnung ist vorzusehen, dass auch Angehörige, Betreuer und sonstige Vertrauenspersonen der Bewohner, von der zuständigen Behörde vorgeschlagene Personen sowie Mitglieder der örtlichen Seniorenvertretungen und Mitglieder von örtlichen Behindertenorganisationen und anderweitig ehrenamtlich engagierte Personen in angemessenem Umfang in den Bewohnerbeirat gewählt werden können,
4. hygienerechtliche Bestimmungen für stationäre Einrichtungen nach § 3, die einen ausreichenden und dem Konzept der stationären Einrichtung angepassten Schutz der Bewohner vor Infektionen sowie die Einhaltung der für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene durch die Beschäftigten gewährleisten und
5. die Pflichten des Trägers einer stationären Einrichtung im Falle der Entgegennahme von Leistungen im Sinne von § 16 Absatz 2 Nummer 3 insbesondere über die Pflichten,
 - a) ausreichende Sicherheiten für die Erfüllung der Rückzahlungsansprüche zu erbringen,
 - b) die erhaltenen Vermögenswerte getrennt zu verwalten und
 - c) dem Leistenden vor Abschluss des Vertrags die für die Beurteilung des Vertrags erforderlichen Angaben, insbesondere über die Sicherung der Rückzahlungsansprüche in schriftlicher Form auszuhändigen.

In der Rechtsverordnung kann ferner die Befugnis des Trägers zur Entgegennahme und Verwendung der Leistungen im Sinne von § 16 Absatz 2 Nummer 3 beschränkt sowie Art, Umfang und Zeitpunkt der Rückzahlungspflicht näher geregelt werden. Außerdem kann in der Rechtsverordnung der Träger verpflichtet werden, die Einhaltung seiner Pflichten nach § 16 Absatz 3 und der nach Satz 1 Nummer 5 und Satz 2 erlassenen Vorschriften auf seine Kosten regelmäßig sowie aus besonderem Anlass prüfen zu lassen und den Prüfungsbericht der zuständigen Behörde vorzulegen, soweit es zu einer wirksamen Überwachung erforderlich ist; hierbei können die Einzelheiten der Prüfung, insbesondere deren Anlass, Zeitpunkt und Häufigkeit, die Auswahl, Bestellung und Abberufung der Prüfer, deren Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeit, der Inhalt des Prüfungsberichts, die Verpflichtungen des Trägers gegenüber dem Prüfer sowie das Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Prüfer und dem Träger geregelt werden.

§ 30 Übergangsregelung

(1) Bis zum Inkrafttreten der jeweiligen Rechtsverordnungen nach § 29 gelten die Rechtsverordnungen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes aufgrund der §§ 3 und 10 des Heimgesetzes in der Fassung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2971), zuletzt geändert durch Artikel 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407, 2416), erlassen worden sind, fort. Sie gelten auch dann fort, wenn die erlassenen Rechtsverordnungen aufgrund von Übergangsregelungen nicht anwendbar sind.

(2) Bis zur Aufhebung durch eine Rechtsverordnung nach § 29 Absatz 1 Nummer 1 und 3 bleiben die Verordnung zur baulichen Gestaltung von Heimen und zur Verbesserung der Wohnqualität in den Heimen Baden-Württembergs vom 18. April 2011 (GBl. S. 197) sowie die Landesheimmitwirkungsverordnung vom 30. März 2010 (GBl. S. 390) in Kraft.

(3) Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach den §§ 4 bis 6, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits bestehen, sind zur Anzeige der ambulant betreuten Wohngemeinschaft innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes verpflichtet.

§ 31

Erprobungsregelungen

(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag eines Trägers oder eines Anbieters Ausnahmen von einzelnen Anforderungen dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zulassen, wenn dies im Sinne der Erprobung von Betreuungs- oder Wohnformen geboten erscheint und hierdurch der Zweck des Gesetzes nach § 1 nicht gefährdet wird.

(2) Die zuständige Behörde kann auf Antrag eines Trägers insbesondere für die Versorgungsform einer ambulant betreuten Hausgemeinschaft Ausnahmen von einzelnen Anforderungen einer stationären Einrichtung zulassen, wenn

1. nicht mehr als 15 Personen gemeinschaftlich wohnen,
2. die ambulant betreute Hausgemeinschaft als selbständig wirtschaftende Einheit betrieben wird und räumlich nicht mit weiteren Bereichen einer stationären Einrichtung verbunden ist,
3. ein fachlich qualifiziertes Gesamtkonzept vorgelegt wird, das darstellt, wie die Versorgung, die Selbstbestimmtheit und Privatheit der Bewohner sichergestellt ist und
4. dies im Sinne einer Erprobung geboten erscheint und der Zweck des Gesetzes nach § 1 nicht gefährdet wird.

(3) Die Entscheidung der zuständigen Behörde ergeht durch schriftlichen Bescheid und ist erstmalig auf höchstens vier Jahre zu befristen. Bei Bewährung soll die Befreiung auf Dauer erteilt werden. Die Rechte zur Überprüfung nach den §§ 17 und 18 sowie den §§ 21 bis 24 bleiben durch die Ausnahmegenehmigung unberührt.

(4) Der Träger einer stationären Einrichtung oder der Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist regelmäßig verpflichtet, die Erprobungen nach Absatz 1 und nach Absatz 2 wissenschaftlich evaluieren zu lassen.

(5) Die Zulassung zur Erprobung nach Absatz 1 oder Absatz 2 bedarf der Zustimmung der obersten Aufsichtsbehörde.

§ 32

Anwendungs- und Auslegungsregelung

Sofern andere Gesetze oder Verordnungen den Begriff Heime im Sinne des Landesheimgesetzes vom 10. Juni 2008 (S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (S. 65, 70), verwenden, gilt im Zweifel der Begriff der stationären Einrichtung.

§ 33

Bestandsschutz

Für ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 1 Absatz 7 des Landesheimgesetzes (LHeimG) in der Fassung vom 10. Juni 2008 (GBl. S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 70), die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bestehen und ihren Betrieb bis zum 1. Januar 2014 aufgenommen haben und bisher nicht vom Anwendungsbereich des Landesheimgesetzes in der Fassung vom 10. Juni 2008 (GBl. S. 169), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 70) erfasst wurden, findet dieses Gesetz keine Anwendung solange die Voraussetzungen des § 1 Absatz 7 LHeimG erfüllt sind.

§ 34

Bericht

Die Landesregierung legt dem Landtag von Baden-Württemberg bis zum 31. Dezember 2017 einen Bericht über die Auswirkung der Neuregelungen dieses Gesetzes vor. Er darf keine personenbezogenen Daten enthalten.

Betreutes Wohnen

Neue DIN-Norm setzt bundesweiten Standard

Mit der neuen DIN-Norm 77800 steht erstmals ein bundesweiter Standard für das Betreute Wohnen zur Verfügung – mit klaren Anforderungen an die Dienstleistungen, den Wohnraum und die Vertragsgestaltung.

Von Dr. Lutz H. Michel

Anfang September 2006 ist die neue DIN 77800 „Qualitätsanforderungen an Anbieter der Wohnform Betreutes Wohnen für ältere Menschen“ nach mehr als vier Jahren Beratung im Normenausschuss Betreutes Wohnen beim DIN Deutsches Institut für Normung e. V. veröffentlicht worden. Sie bildet den Abschluss eines Normungsvorhabens, das 2001 vom Verbraucherrat beim DIN initiiert worden ist. Ziel war es, mit Hilfe einer als Zertifizierungsgrundlage geeigneten Dienstleistungsnorm allen beteiligten Wirtschaftskreisen bundesweit einheitliche Anforderungen, Hinweise und Empfehlungen in Bezug auf diese Wohnform zu geben. Seit dem Tag der Veröffentlichung gilt sie damit als so genanntes Softlaw, also als eine auf freiwillige Anwendung ausgerichtete Empfehlung des Deutschen Instituts für Normung.

Von entscheidender Bedeutung ist dabei die Definition des Betreuten Wohnens in Abgrenzung gegenüber der gesetzlich geregelten Wohnform Heim. Die Norm definiert das Betreute Wohnen als „Leistungsprofil für ältere Menschen, die in einer barrierefreien

Wohnung und Wohnanlage leben, das Grundleistungen/allgemeine Betreuungsleistungen und Wahlleistungen/weitergehende Betreuungsleistungen umfasst“. Diese Definition wird durch eine qualitative Zielsetzung ergänzt: „Das Leistungsprofil unterstützt eine selbstständige und selbstbestimmte Haushalts- und Lebensführung und die Einbindung in soziale Strukturen der Hausgemeinschaft und des Wohnumfeldes. Das Leistungsprofil des Betreuten Wohnens orientiert sich nicht am Heim im Sinne des Heimgesetzes.“

Betreutes Wohnen soll in einer „urbanen Umgebung der kurzen Wege“ stattfinden

Die Norm weist fünf Anforderungskomplexe mit Mindestanforderungen für das normgerechte Betreute Wohnen auf. Konstitutiv für das Wohnprofil des Betreuten Wohnens sind die an die Immobilie und den Wohnraum zu stellenden baulichen Anforderungen. Die DIN 77800 fordert, dass der Wohnraum im Sinne der geltenden DIN 18025 Barrierefreie Wohnungen Teil 2 und die Wohnanlage im Sinne der DIN 18025 Teil 1 barrierefrei sein muss. Ferner beinhaltet die DIN 77800 weitere Anforderungen, die Gemeinschaftseinrichtungen und den Standort der Anlage betreffen. Letztere Anforderung beinhaltet im Wesentlichen, dass Betreutes Wohnen in einer „urbanen Umgebung der kurzen Wege“ stattfinden sollte, in der Einkaufs- und Dienstleistungsangebote genauso gut erreichbar sind wie der öffentliche Nahverkehr, damit die selbstständige Lebensführung der älteren Menschen überhaupt möglich ist.

Die Norm enthält zudem detaillierte Anforderungen an die Informationspflichten, die der Anbieter vor Vertragsschluss zu erfüllen hat. Sie beziehen sich auf die Wohnanlage und die Wohnung, die Grundleistungen sowie die Wahlleistungen. Auch ist über die Kosten, das Betreuungskonzept und über die Grenzen des Leistungsangebotes (z. B. im Falle einer schweren Demenz) zu informieren, um Transparenz des Leistungsangebotes zu schaffen. Bezüglich der



Wettbewerbsvorteil: Zukünftige Bewohner werden im bisherigen Angebotsdschungel zertifizierten Anlagen den Vorrang geben.

Foto: Muth (Szene gestellt)

Kosten ist nicht nur über die Kaltmiete, die Nebenkosten und die Betreuungspauschale (inkl. der Kosten für den Hausnotruf) zu informieren, sondern auch über die möglicherweise durch die Inanspruchnahme von Wahlleistungen für den Bewohner entstehenden Belastungen (z. B. im Falle einer Pflegebedürftigkeit).

Im Mittelpunkt der Norm stehen die Anforderungen an die Dienstleistungen. Die DIN 77800 geht von der Einteilung in Grundleistungen sowie Wahlleistungen aus. Bei den Grundleistungen sieht die DIN 77800 die Komplexe haustechnischer Service, Notrufsicherung sowie Betreuung vor. In Bezug auf die Betreuungsleistungen wird im Einzelnen die Beratungstätigkeit, die regelmäßige Informationstätigkeit, die Vermittlungs- und Organisationstätigkeit sowie die Förderung sozialer und kultureller Aktivitäten normiert. Daneben stehen die so genannten Wahlleistungen. Hier sind die Bewohner weder dazu verpflichtet, diese Leistungen von einem bestimmten Anbieter anzunehmen noch sie überhaupt in Anspruch zu nehmen. Die Norm erwähnt unter anderem hauswirtschaftliche und pflegerische Hilfen, haustechnische Dienste und Leistungen im Krankheitsfall. Die Grundleistungen sind durch eigenes Personal des Betreuungsträgers, das für die Aufgabe entsprechend qualifiziert sein muss, auf der Grundlage einer vertraglichen Vereinbarung zu erbringen. Ferner muss der Anbieter in der Wohnanlage für die Betreuungsfunktion eine Personalsstärke je Wohneinheit von mindestens 0,01 Vollzeitstellen vorhalten. Die Wahlleistungen kann der Anbieter selbst erbringen, muss deren Vermittlung aber mindestens als Teil seines Grundleistungskatalogs sicherstellen.

Ferner regelt die Norm als Qualitätssicherungsmaßnahmen einerseits das Instrument der Bewohnerbefragung und andererseits das so genannte Beschwerdemanagement.

Die Norm fordert eine klare und transparente Vertragsgestaltung

Die vorgenannten vier Anforderungskomplexe werden durch die Anforderungen an die Vertragsgestaltung ergänzt. Die Vertragsgestaltung im Betreuten Wohnen hat mehrere Spezifika, die teils in der Norm selbst geregelt sind, sich teils aber auch aus dem Charakter der Dienstleistung Betreutes Wohnen an sich ergeben.

Betreutes Wohnen ist ein Kombinationsprodukt: Erst die Verbindung von Wohnen und Dienstleistungen stellt Betreutes Wohnen dar. Dies hat zur Folge, dass im Verhältnis zum Nutzer/Bewohner zwei Vertragstypen relevant sind: Auf der einen Seite steht der Nutzungsvertrag, der in der Regel ein Mietvertrag ist, aber nicht zwingend sein muss, da die Norm für alle denkbaren rechtlichen Wohnraumnutzungsgestal-



1/2-Seite (86 x 250 mm)

Kunde: BestConFood

Motiv:

Platzierung: mögl. rechte Seite

DU: folgt

Farbe: 4c

FÜNF LEITSÄTZE ZUR VERTRAGSGESTALTUNG →

- Oberstes Ziel der Vertragsgestaltung ist der Schutz des älteren Menschen in seiner durch sein Alter geprägten Lebenssituation.
- Das Vertragswerk muss auf Langfristigkeit und Sicherheit für den Bewohner ausgelegt sein.
- Der Wohnraumnutzungs- und Betreuungsvertrag müssen eine klare Gliederung, übersichtliche Gestaltung und die transparente Zuordnung der Leistungen zu den (verschiedenen) Leistungserbringern und Leistungskomplexen aufweisen.
- Die Vergütungsregelung muss klar und widerspruchsfrei sein, insbesondere müssen die Modalitäten einer Anpassung der Betreuungspauschale klar geregelt sein.
- Die Koppelung von Betreuungsvertrag und Wohnraumnutzungsverhältnis ist faktisch zwingend; es muss jedoch absolute Wahlfreiheit bzgl. der Wahlleistungen gewährleistet sein.

→ tungen gilt. Auf der anderen Seite muss noch ein Dienstleistungsvertrag über die Betreuungsleistungen abgeschlossen werden. Keine Probleme bestehen, wenn diese beiden Elemente aus einer Hand erbracht werden. Sind der Anbieter des Wohnraumes und der Betreuungsträger nicht personenidentisch, so bedarf es der Verbindung zwischen den beiden Leistungsbildern durch einen Kooperationsvertrag. Hierzu trifft die Norm keinerlei Aussagen. Sein Inhalt ist die Her-

Die Zertifizierung wird bald zum Muss für Qualitätsanbieter

stellung langfristiger Stabilität des Leistungsbildes Betreutes Wohnen. Die speziellen Anforderungen der DIN 77800 an die Vertragsgestaltung betreffen sowohl das Nutzungsverhältnis (also in der Regel den Mietvertrag) als auch den Betreuungsvertrag.

Die formellen Anforderungen der Norm an die Vertragsgestaltung betreffen primär Form und Gestalt der Verträge. Gefordert werden gute Lesbarkeit und leichte Verständlichkeit, klare Gliederung und übersichtliche Gestaltung sowie Transparenz der Vertragsregelungen. Letzteres gilt insbesondere in Bezug auf die Vertragspartner und auf die Zuordnung von Leistungen zu den Leistungserbringern wie auch zu den Leistungskategorien, die die Norm regelt. Nicht zertifizierungsfähig wäre etwa ein Vertrag zwischen dem Vermieter und dem Betreuungsträger, in dem zwar das Leistungsprogramm beschrieben wird, jedoch nicht eindeutig ist, welche Leistungen vom Vermieter und welche vom Betreuungsträger zu erbringen sind.

Die materiellen Anforderungen der Norm an die Vertragsgestaltung im Betreuten Wohnen haben ebenfalls primär verbraucherschützenden Charakter. Die allgemeinen Anforderungen beinhalten, dass die Vertragsgestaltung sowohl die Regelung des Wohnens als auch die Regelung der Dienstleistungen umfasst.

Wichtig ist, dass das mietvertragliche Element nicht von dem dienstvertraglichen getrennt werden kann. Denn die Norm geht von einem typenkombinierten bzw. typengemischten Rechtsverhältnis aus, das sowohl nutzungsrechtliche wie auch dienst-/werkvertragliche Elemente besitzt.

Darüber hinaus muss in dem Vertragswerk geregelt sein, dass sich das Produkt Betreutes Wohnen materiell zur Heimunterbringung abgrenzt. Das erfordert, dass in der vertraglichen Gestaltung des Betreuten Wohnens klar geregelt ist, dass das Leistungsangebot des Betreuten Wohnens nur die Komponenten Wohnen und Grundleistungen umfasst und der Bewohner absolute Wahlfreiheit bezüglich der Wahlleistungen hat. Diese Wahlfreiheit muss in Hinblick auf Leistungen wie auch Leistungserbringer bestehen. Sie ist in dem Betreuungsvertrag bzw. in dem Servicewohnvertrag zu regeln. Unabhängig von den strukturellen Anforderungen fordert die Norm eine klare Leistungsbeschreibung, die bezüglich der Leistungszuordnung und der Vergütungen der Leistungskomponenten klar und transparent ist.

Neben diesen allgemeinen Anforderungen beinhaltet die Norm besondere Anforderungen an Miet- und Kaufverträge sowie an Betreuungsverträge. Es geht dabei im Nutzungsvertrag um die exakte Beschreibung des Objekts, die auch Aussagen zur baulichen Barrierefreiheit machen muss. In Bezug auf den Betreuungsvertrag stellt die Norm Anforderungen hinsichtlich der Preisgestaltung der Grundleistungen, hier im Wesentlichen zur Regelung etwaiger Entgelterhöhungen, und der genauen Bezeichnung des Betreuungsträgers auf. Im Hinblick auf die Wahlleistungen fordert die Norm die genaue Bezeichnung möglicher Leistungserbringer und ihrer Leistungen. Insbesondere muss jedoch auf die freie Wählbarkeit hingewiesen werden.

Für eine Vielzahl eingesetzter Vertragsmuster steht eine Anpassung an die Norm an

Diese Anforderungen haben gravierende Auswirkungen auf die Vertragsgestaltung im Betreuten Wohnen. Die Verträge müssen den formellen und materiellen Normanforderungen entsprechen, damit – bei Vorliegen aller anderen Normanforderungen – die Betreute Wohnanlage zertifizierungsfähig ist. Für eine Vielzahl ständig eingesetzter Vertragsmuster steht damit die Anpassung an die Norm an. Unklare und intransparente Vertragswerke ohne klare Leistungsbeschreibungen, mit redundanten Regelungen oder diffiziler Verweisteknik sind nicht zertifizierungsfähig und werden dem Verwender vermeidbare Rechtsrisiken bringen.

Die DIN 77800 ist der erste bundesweit geltende Standard für das Leistungsbild Betreutes Wohnen,

der das gesamte Spektrum der Leistungskomponenten Wohnen, Dienstleistungen, Informationserteilung vor und während des Wohnens, Qualität und Quantität der einzusetzenden Betreuungspersonen und auch Vertragsgestaltung umfasst. Die Norm bricht mit der derzeit vorhandenen „Kleinstaaterei“ diverser regionaler Gütesiegel. Die Anbieter können sich zukünftig bei Einhaltung der Mindeststandards der Norm sicher sein, ein marktfähiges Produkt zu haben. Den Finanzgebern gibt die Einhaltung der Norm und das Vorliegen eines Qualitätszertifikats die Gewissheit, dass das zu finanzierende oder anzukaufende Projekt/Objekt keine Mogelpackung, sondern ein zukunftsfähiges und wirtschaftlich nachhaltiges Produkt ist.

Mittelfristig werden sich daher Qualitätsanbieter der Zertifizierung nicht entziehen können. Allen Marktteilnehmern ist daher zu empfehlen, ab sofort ihr Leistungskonzept an den Maßstäben der DIN 77800 auszurichten und die Möglichkeiten der Präzertifizierung und Zertifizierung zu nutzen. Präzertifizierung bedeutet dabei, dass Gutachter, der bei der für die Zertifizierung zuständigen DIN Certco GmbH akkreditiert wurden, eine betreute Wohnanlage bereits im Projektstadium in Hinblick auf ihre Zertifizierungsfähigkeit bewerten und dem Entwickler, Planer, Investor oder Dienstleister bereits in einem sehr frühen Stadium durch entsprechende Hinweise die Sicherheit geben, dass er eine zertifizierungsfähiges Konzept realisiert. Die eigentliche Zertifizierung durch die Zertifizierungsstelle setzt den Antrag des Investors/Eigentümers und/oder des Erbringers der Betreuungsleistungen voraus. Nach der so genannten Unterlagenprüfung erfolgt sodann die Vor-Ort-Prüfung durch anerkannte Gutachter. Die Kosten richten sich nach der Art und Auslegung der Anlage und dem zu erwartenden Prüfungsaufwand.

Weitere Infos:

DIN Deutsches Institut für Normung, Dr. Holger Mühlbauer, Tel. (0 30) 26 01 28 09, E-Mail: holger.muehlbauer@din.de, Internet: www.din.de

DIN Certco, Hinrich Lampe, Tel. (0 30) 75 62 11 38, E-Mail: hinrich.lampe@dincertco.de, Internet: www.dincertco.de

Kontakt zum Autoren per E-Mail: lutz.michel@disinstitut.de



Der Rechtsanwalt Dr. Lutz H. Michel ist Gesellschafter des DIS Instituts für Serviceimmobilien in Hürtgenwald und stellvertretender Vorsitzender des DIN-Zertifizierungsausschusses Betreutes Wohnen.

Wunsch und Wirklichkeit des betreuten Wohnens

Die Ergebnisse einer Bewohnerbefragung
im Licht der sozial-gerontologischen Fachdiskussion

Sekundäranalyse der ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH
im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände

Bearbeiter:
Dr. Dietrich Engels

Köln, den 22. Januar 2001

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorbemerkung	3
1. Thematische Schwerpunkte in der aktuellen Fachdiskussion	4
2. Empirische Untersuchungen zum betreuten Wohnen	7
3. Bewohnerstruktur und soziale Beziehungen in betreuten Wohnanlagen	12
3.1 Altersstruktur der Bewohner	12
3.2 Geschlechtsstruktur und Haushaltsform	14
3.3 Soziale Beziehungen	16
3.4 Pflegebedürftigkeit	21
3.5 Ökonomische Situation	23
4. Gründe für den Einzug in eine betreute Wohnung	23
5. Wohnqualität	27
6. Angebot und Nutzung der Serviceleistungen	31
6.1 Relevanz, Nutzung und Bewertung	31
6.2 Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Vergleich	34
6.3 Leistungsdefizite	35
7. Preis-Leistungs-Verhältnis im betreuten Wohnen	36
8. Zusammenfassung	39
Literaturverzeichnis	43

Vorbemerkung

Die Attraktivität des betreuten Wohnens liegt darin, dass das Wohnen im Privathaushalt mit Dienstleistungsangeboten verknüpft wird. Dies erlaubt eine weitgehend selbstständige Haushaltsführung, das Service-Team leistet bei Bedarf hauswirtschaftliche Unterstützung, Betreuung und pflegerische Leistungen und ist auch im Notfall schnell erreichbar. Hinzu kommt, dass in Wohnanlagen mit mehreren betreuten Wohnungen wechselseitige Kontakte der Bewohner entstehen können; über gesellige Angebote wird die Kommunikation der Bewohner untereinander gefördert. Die Stichworte, die für diese Wohn- und Angebotsform stehen, sind also: Eigenständigkeit, Sicherheit, Service und Kommunikation.

So ist das „betreute Wohnen“ oder „Service-Wohnen“ zumindest vom Konzept her gedacht; die Wirklichkeit sieht hingegen oft anders aus. Dies kann zum einen an strukturellen Problemen liegen wie etwa der Frage, ob diese Wohnform auch für Bewohner mit zunehmendem Pflegebedarf weiterhin geeignet ist oder nicht; dies kann zum anderen aber auch daran liegen, dass einzelne Einrichtungen bzw. deren Träger durch unklare Angebotskonzepte, uneingelöste Versprechungen und teilweise nicht nachvollziehbare Preisgestaltung das an sich gute Konzept des betreuten Wohnens in unbefriedigender Weise umsetzen.

Diese Fragen werden in der aktuellen sozial-gerontologischen Fachdiskussion aufgegriffen. Diese Diskussion gerät aber häufig an ihre Grenzen, wenn es um die Sichtweise der Betroffenen selbst geht. Nur vereinzelt gibt es bisher Befragungen von Bewohnerinnen und Bewohnern des betreuten Wohnens, in denen diese nach ihren Erwartungen und Enttäuschungen, nach der Inanspruchnahme von Service-Leistungen und deren Bewertung gefragt werden. Die von der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände in Kooperation mit dem Kuratorium Deutsche Altershilfe, der Verbraucherzentrale NRW und dem Institut für angewandte Verbraucherforschung im Frühjahr 2000 durchgeführte Befragung von Bewohnerinnen und Bewohnern des betreuten Wohnens trägt dazu bei, die hier bestehenden Erkenntnisdefizite zu beheben. Die Untersuchung stand im Zeichen konkreter Fragestellungen, mit deren zügiger Beantwortung sie das ihr gesteckte Ziel erreicht hat.

Zieht man allerdings in Betracht, dass es bisher nur wenige empirische Untersuchungen zur Einschätzung des betreuten Wohnens aus der Perspektive der Bewohner gibt, so erhält das empirische Material dieser Untersuchung einen Stellenwert, der über den konkreten Forschungsauftrag hinaus reicht. Der Informationsgehalt der in der Studie ermittelten empirischen Daten wird erst voll-

ständig ausgeschöpft, wenn diese in den Kontext anderer empirischer Untersuchungen gestellt wird und wenn auf dieser Basis Antworten auf die zentralen Fragen der gerontologischen Fachdiskussion gesucht werden. Vor diesem Hintergrund wurde die ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH mit einer sekundäranalytischen Aufbereitung des Materials und dessen Erörterung im Kontext aktueller Forschungsfragen beauftragt.

1. Thematische Schwerpunkte in der aktuellen Fachdiskussion

Die Angebotsform des betreuten Wohnens hat im Laufe der 90er Jahre einen regelrechten „Boom“ erlebt und wurde teilweise sogar mit der Erwartung verknüpft, eine „Alternative zum Heim“ bieten zu können.¹ Zunehmend wurden aber auch konzeptionelle Probleme, Fragen der vertraglichen Ausgestaltung und Schwierigkeiten der konkreten Umsetzung erörtert.² Die Diskussion lässt sich zu drei thematischen Schwerpunkten über die weitere Entwicklung dieser Angebotsform, die Struktur und Qualität der Service-Leistungen sowie die vertragliche und preisliche Gestaltung bündeln:

(a) Entwicklungspotenziale

Zum einen stellt sich die Frage, mit welchen weiteren Potenzialen der *quantitativen* Entwicklung dieser Angebotsform zu rechnen ist. Der breitflächigen Etablierung des betreuten Wohnens im früheren Bundesgebiet bis Mitte der 90er Jahre folgte ein Aufholprozess in den neuen Ländern. Inzwischen ist aber nicht mehr davon auszugehen, dass dieser Wachstumsprozess sich in gleicher Weise fortsetzt; im früheren Bundesgebiet ist sogar in manchen Regionen eine gewisse „Sättigung“ des Marktes zu beobachten, insbesondere im Bereich hochpreislicher Angebote sind dort bereits Leerstände zu beklagen.

¹ So meint etwa empirica – Institut für qualitative Marktforschung, Struktur und Stadtforschung GmbH, „die Tage der Alten- und Pflegeheime“ seien „gezählt“ (Krings-Heckemeier, M.-Th. u.a., Wohnen mit Service, Bonn 1999, S. 14. - Spätestens die Analyse der Bewohnerstruktur wird jedoch zeigen, dass diese Einschätzung die deutlichen Unterschiede zwischen den Kliententypen beider Angebotsformen verkennt.

² vgl. etwa Tews, H.-P., Selbständig, aber nicht allein. Betreutes Wohnen im Alter, in: Altenheim 33, 9/1994, S. 628-639; Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg (Hrsg.), Erfahrungen und Perspektiven des Betreuten Wohnens, Stuttgart 1997; Gerngroß-Haas, G., Betreutes Wohnen im Alter: Eine kritische Bilanz, in: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 7/1997, S. 14 ff.; Lind, S.: Trend und Gefahren – Betreutes Wohnen in Deutschland: eine Bestandsaufnahme, in: Altenheim, 9/1998, S. 18-22; Kremer-Preiß, U., Betreutes Wohnen in Altenwohnheimen und Altenwohnanlagen – Analyse der Betreuungsverträge, in: Betreutes Wohnen und Wohnen im Heim – Rechtliche Aspekte, Expertisenband 5 zum Zweiten Altenbericht der Bundesregierung, Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.), Frankfurt 1998.

Zum andern richtet sich die Diskussion auf eine qualitative Weiterentwicklung des Konzepts, indem es von Wohnanlagen losgelöst und auf normale Wohngebiete übertragen wird.³ Um auch in einer „normalen“ Wohnung einen hinreichend attraktiven Service anbieten zu können, müssen aber Wohnung und Wohnumgebung für Gehbehinderte und Pflegebedürftige geeignet sowie die Struktur der Dienstleistungsanbieter gut ausgebaut sein. Aus Anbieterperspektive ist fraglich, ob eine ständige Erreichbarkeit in wirtschaftlicher Weise garantiert werden kann, wenn die betreuten Wohnungen weit verstreut sind. Im Zuge der konzeptionellen Weiterentwicklung dieses Ansatzes ist daher auch die Möglichkeit einer Kombination beider Formen zu überprüfen, indem von Einrichtungen des Service-Wohnens aus ein Betreuungsangebot für benachbarte Wohngebiete entwickelt wird.

(b) Struktur und Qualität der Service-Leistungen

Sehr umfangreich ist die Diskussion über die Art der Service-Leistungen und ihre (mehr oder weniger qualifizierte) Umsetzung, über das Verhältnis von Grund- und Wahlleistungen sowie über die Grenzen des in dieser Form Leistbaren.

Der grundlegende Service muss durch eine qualifizierte Dienstleistungsstruktur erbracht werden, während weniger qualifiziertes Personal (z.B. im Rahmen von Beschäftigungsmaßnahmen) allenfalls ergänzende Aufgaben erfüllen kann. Einrichtungen, die nicht über die erforderliche qualifizierte Dienstleistungsstruktur verfügen, um die vertraglich vereinbarten Leistungen auch fachlich kompetent zu erbringen, haben auf längere Sicht kaum Durchsetzungschancen.

Dabei liegt eine stärkere Gewichtung von individuell gestaltbaren Einzelleistungen gegenüber pauschalen Leistungspaketen im Interesse der Bewohner. In Form von pauschalen *Grundleistungen* werden Sicherheitsbedürfnisse abgedeckt und grundlegende Dienstleistungen abgegolten; hierzu sollte gehören, dass ein Notrufsystem installiert und ein Ansprechpartner ständig erreichbar ist. Darüber hinaus gehende *Zusatzleistungen* müssen so gestaltet sein, dass sie je nach Bedarf genutzt werden können. Bei der Gewichtung beider Dienstleistungsformen spielen unterschiedliche Interessen eine Rolle: Pauschale Preise machen die Dienstleistungsstruktur für den Anbieter besser kalkulierbar, Einzelabrechnungen machen dagegen die Leistungen für die Bewohner transparenter.

³ Köster, G., Betreut Wohnen – aber wie? Ergebnisse einer Befragung alter Menschen, in: Forum Sozialstation Nr. 96, Februar 1999, S. 60ff

Hinsichtlich der Grenzen des betreuten Wohnens besteht zwar weitgehend Konsens darüber, dass diese Angebotsform sich insbesondere an die älteren Menschen richtet, die einerseits nicht mehr isoliert in einem Privathaushalt wohnen können oder wollen, die aber andererseits nicht grundsätzlich durch schwere Pflegebedürftigkeit oder Demenz in der eigenständigen Führung eines Haushalts beeinträchtigt sind. Von hier aus stellt sich die Frage, wie mit fortschreitendem Pflegebedarf von zunächst noch eigenständigen Bewohnern umzugehen ist. Die Bewohner des Service-Wohnens sind daran interessiert, auch in einem solchen Falle in ihrer Wohnung bleiben zu können, ohne ein weiteres Mal in ein Pflegeheim umziehen zu müssen. Manche Einrichtungen verfolgen das Konzept einer „Pflege bis zum Tod“, in dessen Rahmen alle Lebensphasen von leichtem Hilfebedarf bis zum schwersten Pflegebedarf ohne weiteren Umzug möglich sein sollen. Dies erfordert aber eine Personal- und Sachstruktur, die auch schwere Pflege leisten kann, was in der Regel nur durch Mitnutzung der Pflegestruktur eines benachbarten Pflegeheims, nur in größeren Wohnanlagen auch durch einen eigenen Pflegebaustein möglich ist. Die Nachteile sind allerdings, dass die Bewohnerstruktur einer solchen Einrichtung im Laufe der Zeit altert und sich zunehmend eine Pflegeheim-Atmosphäre verbreitet – die typischen Adressaten des Service-Wohnens in der „Zwischenphase“ zwischen Privatwohnung und Pflegeheim werden dadurch eher abgeschreckt. Daher schränken andere Einrichtungen ihr Service-Angebot bewusst von vorn herein auf leichteren Hilfe- und Pflegebedarf ein.

(c) Vertragliche und finanzielle Gestaltung sowie der Schutz der Bewohner

Einem dritten Themenblock lassen sich die Fragen nach der vertraglichen und finanziellen Gestaltung des betreuten Wohnens zuordnen. Die Betreuungsverträge müssen eindeutig und verständlich formuliert sein und vor Vertragsabschluss eingehend erläutert werden. Gewisse Schwierigkeiten können sich auch dadurch ergeben, dass Mietvertrag und Betreuungsvertrag aus rechtlichen Gründen nicht miteinander gekoppelt werden dürfen.

Vor allem aber werden immer wieder „schwarze Schafe“ in Form von Anbietern bekannt, die ihre Preise nicht hinreichend transparent und teilweise überzogen gestalten. Zu einem qualitätvollen Angebot des betreuten Wohnens gehört eine klare Unterscheidung in Grundleistungen, die pauschal berechnet, und in Wahl- oder Zusatzleistungen, die einzeln, je nach Inanspruchnahme, berechnet werden.

In diesem Zusammenhang erhält der Verbraucherschutz der Bewohner einen zentralen Stellenwert. Dessen Möglichkeiten, als kritischer „Kunde“ auftreten zu

können, sind mehrfach begrenzt: Bei der Auswahl einer betreuten Wohnanlage ist er auf das regional bestehende Angebot an freien Wohnungen angewiesen; außerdem benötigt er alle erforderlichen Informationen über die Wohnanlagen in hinreichend transparenter Form. Nach dem Einzug sind die Wahlmöglichkeiten in der Regel auf die Alternativen beschränkt, die seitens der Wohnanlage bzw. des Betreuungsträgers vorgegeben werden; ein Wechsel in eine andere Einrichtung wäre meist zu aufwendig und stellt daher nur in seltenen Fällen eine realistische Option dar.

Diesem Kontext lässt sich auch das juristisch erörterte Problem zuordnen, unter welchen Bedingungen eine Einrichtung des betreuten Wohnens den Charakter einer stationären Einrichtung hat und dem entsprechend nach den Kriterien des Heimgesetzes zu kontrollieren ist.⁴ Diese Frage betrifft einerseits den Wettbewerb der Träger, der nicht dadurch beeinträchtigt werden darf, dass sich ein Konkurrent mit einem quasi-stationären Angebot allein durch die Etikettierung als „Service-Wohnen“ den Anforderungskriterien des Heimgesetzes und der Kontrolle der Heimaufsicht entzieht. Andererseits wird dadurch aber aus Bewohnersicht die Variabilität des Angebots und die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Leistungserbringern wählen zu können, berührt. Damit wird der Schutz der Bewohner vor Einschränkungen der Wahlmöglichkeit bis hin zu unkontrollierter Abhängigkeit angesprochen.

Im Folgenden soll untersucht werden, inwieweit Ergebnisse empirischer Untersuchungen zur Klärung dieser Diskussion beitragen können. Dabei steht vor allem der Themenkomplex im Vordergrund, der sich mit der Inanspruchnahme und Bewertung des Service-Angebots befasst.

2. Empirische Untersuchungen zum betreuten Wohnen

Empirische Informationen zum betreuten Wohnen können, was den Kenntnisstand und die Akzeptanz dieser Angebotsform betrifft, auf Bevölkerungsumfragen bzw. Seniorenbefragungen basieren. Um die Erfahrungen und Einschätzungen der Bewohner selbst zu erfassen, sind spezifische Erhebungen in betreuten Wohneinrichtungen erforderlich. Ein dritter Ansatzpunkt sind Erhebungen bei Einrichtungs- und/ oder Betreuungsträgern, um strukturelle Angaben sowie Angaben zum Servicekonzept zu erhalten (manche Untersuchungen kombinieren auch den einrichtungsbezogenen mit dem bewohnerbezogenen

⁴ Klie, T., Das Urteil – Betreutes Wohnen und Heimgesetz, in *Altenheim* 5/99; Markus, K., Heim oder nicht Heim - Rechtsfragen beim Betreuten Wohnen, in *Altenheim* 8/99, S. 24 ff

Ansatz). Die Untersuchung der IFAV ist bewohnerorientiert, sie konzentriert sich somit auf die Nutzung und Bewertung der Wohnanlagen und der dort angebotenen Dienstleistungen aus Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner. Bevor deren Ergebnisse im Kontext vergleichbarer Untersuchungen erörtert werden, soll zunächst ein Ergebnis von Seniorenbefragungen bezüglich des Interesses der älteren Bevölkerung an betreutem Wohnen zur Diskussion gestellt werden.

Bedarfsschätzungen und Nachfrage nach betreutem Wohnen

Über das Interesse älterer Menschen an der Angebotsform des betreuten Wohnens wurden zur Mitte der 90er Jahre teilweise euphorische Einschätzungen abgegeben. So hat das empirica-Institut ermittelt, dass sich zwischen 30% und 40% der Senioren das Service-Wohnen als Lebensform vorstellen können, nur 16% lehnten diese Wohnform für sich ab.⁵ Auch eine Untersuchung im Auftrag der Schader-Stiftung sieht ein großes Interesse der Älteren an betreutem Wohnen.⁶

Allerdings war eingangs bereits darauf hingewiesen worden, dass die optimistischen Entwicklungsprognosen der 90er Jahre derzeit etwas zurückhaltender zu beurteilen sind. So muss auch differenzierter betrachtet werden, was in den zitierten Studien als „Interesse“ interpretiert wurde. Dazu können die Ergebnisse zweier Seniorenbefragungen herangezogen werden, die die ISG in den Städten Wuppertal und Lahnstein durchgeführt hat:

- Bericht zur Situation der Seniorinnen und Senioren in Wuppertal, hrsg. von der Stadt Wuppertal (Engels 1998): repräsentative Befragung von rd. 2.600 Seniorinnen und Senioren (2,9% der Wuppertaler Einwohner ab 60 Jahren)
- Lebenssituation und Veränderungswünsche älterer Bürgerinnen und Bürger in Lahnstein (Engels/ Engel 2000): nicht-repräsentative Befragung von 367 Seniorinnen und Senioren (10% der Lahnsteiner Einwohner ab 65 Jahren)

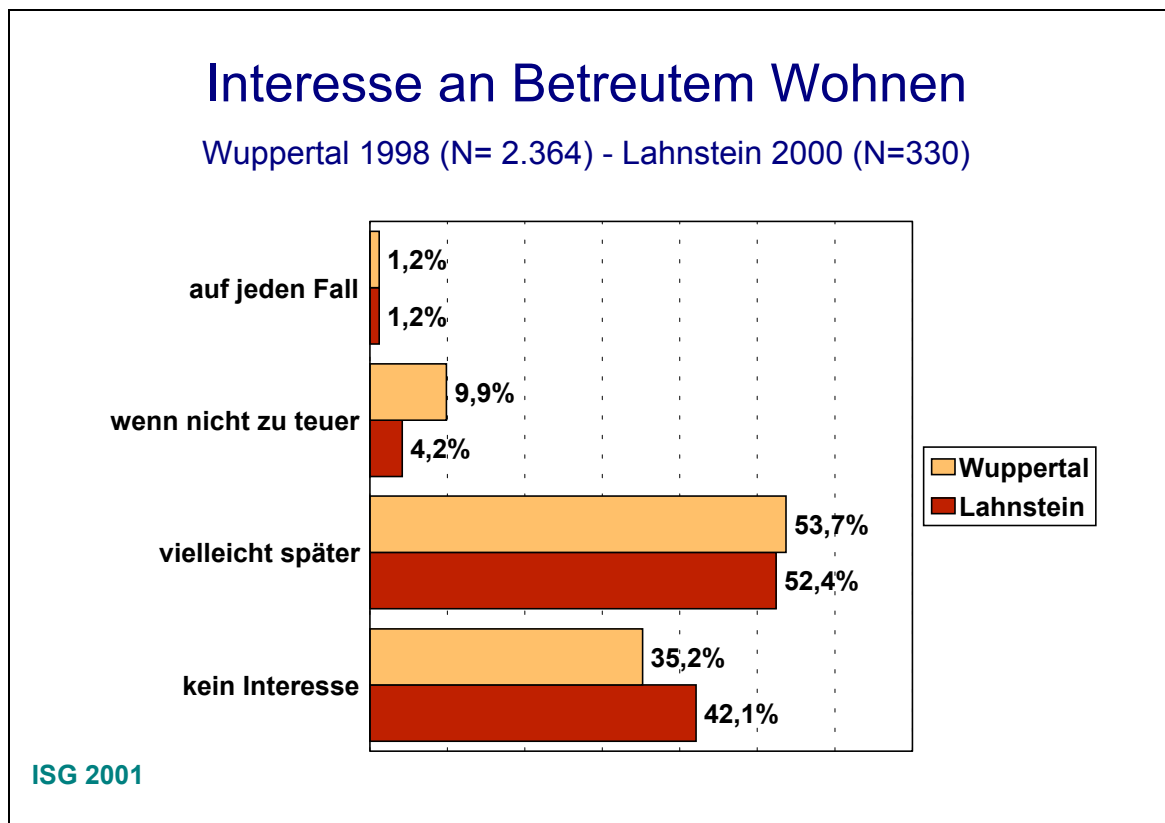
In beiden Untersuchungen wurde nach einer kurzen Erläuterung dieser Angebotsform zunächst gefragt, ob diese bereits bekannt war, um dann das Interesse am Umzug in eine betreute Wohnung zu ermitteln.

⁵ Krings-Heckemeier, M.-Th. u.a., Altersgerechtes Wohnen - Handbuch für Investoren, hrsg. von der LBS Bausparkasse der Sparkassen, Bonn 1995, S. 27

⁶ Heinze, R. G. u.a., Neue Wohnung auch im Alter, hrsg. von der Schader-Stiftung, Darmstadt 1997, S. 73

Nur ein Viertel der Wuppertaler Senioren kannte die Angebotsform des betreuten Wohnens bereits vor der Befragung, in Lahnstein waren es immerhin 46%. Ein eindeutiges Interesse an weiteren Informationen hierüber hatten 12% der Lahnsteiner Senioren, nur eventuell Interesse hatten 33% und über die Hälfte hatte kein Interesse an solchen Informationen. Stellt man die Frage aber konkreter nach dem Interesse an einem Einzug in eine betreute Wohnung, so fällt der Anteil der positiven Antworten deutlich niedriger aus:

Abbildung 1:



Nur noch 1,2% der Befragten würden auf jeden Fall in betreutes Wohnen einziehen, zwischen 4% und 10% zeigen ein nur bedingtes Interesse („nur, wenn nicht zu teuer“), während 89% der Wuppertaler Senioren und 95% der Lahnsteiner Senioren kein Interesse an einem Einzug haben.

Auffällig ist, dass trotz der großen Unterschiede zwischen beiden Studien (verschiedene Stadttypen, unterschiedliche Größe und Repräsentativität der Stichproben) die Antworttendenz vergleichbar ist. Insbesondere das geringe konkrete Interesse auf dem 1%-Niveau begründet Skepsis gegenüber den teilweise weitaus höheren Potenzialschätzungen. Plausibel wird es allerdings, wenn man damit die tatsächlichen Versorgungsquoten vergleicht, die Mitte der 90er Jahre

im früheren Bundesgebiet ebenfalls bei 1% und in Baden-Württemberg etwas höher bei 1,4% lagen.⁷

Durch Information über und Werbung für betreutes Wohnen lässt sich das konkrete Interesse steigern: Von den Wuppertaler Senioren, denen diese Angebotsform bereits bekannt war, zeigten 2,5% ein konkretes Interesse und 13,7% ein bedingtes, preisabhängiges Interesse. Daraus lässt sich schließen:

- es gibt zwar einen gewissen Spielraum oberhalb der 1%-Marke, was das konkrete Interesse an betreutem Wohnen angeht;
- Potenzialschätzungen, die über 5% der Älteren liegen, entfernen sich aber deutlich vom konkreten Interesse und bezeichnen ein nur bedingtes Interesse.

In beiden Untersuchungen liegt das Interesse in der Altersgruppe von 70 bis 84 Jahren etwas höher als bei den unter 70-Jährigen und bei den Hochaltrigen ab 85 Jahren. Während Letztere sich für einen Umzug in eine solche neue Wohnform schon zu alt fühlen und zu überwiegenden Teilen „gar kein Interesse“ zum Ausdruck bringen, stellt sich den Jungen Alten diese Frage noch nicht – sie tendieren überwiegend zu der moderaten Ablehnung „jetzt noch nicht, vielleicht später“. Damit wird deutlich, dass die Angebotsform des betreuten Wohnens am ehesten für Senioren mittleren Alters (70 bis 84 Jahre) von Interesse ist.

Empirische Untersuchungen der Bewohnerperspektive

Um die Bedarfsgerechtigkeit des betreuten Wohnens beurteilen zu können, ist es von besonderem Interesse, die Realität des betreuten Wohnens (Angebote, Dienstleistungsqualität, Preise und Gestaltungsspielräume) aus Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner kennenzulernen. Diesbezügliche empirische Untersuchungen sind jedoch rar und unterscheiden sich zudem in ihren Fragestellungen und Methoden. Im Folgenden werden vier Erhebungen soweit wie möglich miteinander verglichen, und zwar:

- Bewohnerbefragung zum betreuten Wohnen in Baden-Württemberg (U. Kremer-Preiß, ISG 1999): Befragung von 506 Bewohnern in 19 Einrichtungen, Zeitpunkt: Dezember 1997

⁷ LBS Badische Landesbausparkasse (Hrsg.), Wohnen im Alter in Baden, Karlsruhe 1996, S. 80; Kremer-Preiß, U., Betreutes Wohnen für Senioren, hrsg. vom baden-württembergischen Sozialministerium, Stuttgart 1999, S. 17

- Bewohnerbefragung in Halle/ Saale (H. Engel, ISG 2000): Befragung von 86 Bewohnern in 1 Einrichtung, Zeitpunkt: Frühjahr 1999
- Augsburger Längsschnittstudie zum betreuten Wohnen im Alter (W. Saup, Universität Augsburg 2001):⁸ Befragung von 173 Bewohnern in 7 Einrichtungen, 3 Erhebungszeitpunkte ab 1999
- Bewohnerbefragung in zwei westlichen und einer ostdeutschen Region (AgV - IFAV – KDA – VZNRW 2000): Befragung von 280 Bewohnern in 41 Einrichtungen, Zeitpunkt: März - Mai 2000

Darüber hinaus ist eine Untersuchung zu Betreuungsbedarf und gewünschten Dienstleistungen von Köster 1999 zu erwähnen, in der 198 ältere Bewohner zweier Wohngebiete in Aachen zu ihrem Interesse an betreutem Wohnen befragt wurden. Diese Untersuchung ist aber mit den oben genannten vier Studien nicht vergleichbar, da sie sich an die Wohnbevölkerung, nicht aber an die Bewohner von betreuten Wohnanlagen richtete.

Auf Grund unterschiedlicher Untersuchungskonzepte und Stichproben lassen sich die Ergebnisse der genannten Studien nicht immer so vergleichen, wie dies wünschenswert wäre. Dennoch soll im Folgenden versucht werden, deren Ergebnisse zu einander in Beziehung zu setzen, um durch die Kombination einzelner Mosaiksteine ein möglichst verlässliches Bild über die Realität des betreuten Wohnens zu gewinnen. Dies erfolgt in Orientierung an fünf Fragekomplexen:

1. Welche Personen: mit welcher Alters- und Geschlechtsstruktur, mit welchen gesundheitlichen Einschränkungen, mit welchem sozio-ökonomischen Status und mit welchen sozialen Beziehungsnetzen, sind die typischen Bewohner von betreuten Wohneinrichtungen?
2. Welche Motive und Erwartungen waren für den Einzug ins betreute Wohnen bestimmend?
3. Wie bewerten die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Einrichtungen im Hinblick auf die Qualität der Wohnung, die Gestaltung des Wohnungszugangs sowie die Qualität der Wohnlage und der umgebenden Infrastruktur?
4. Welche Dienstleistungen werden angeboten, und wie wird dieses Angebot von den Bewohnern genutzt und bewertet?

⁸ Die Studie von W. Saup wird voraussichtlich im März 2001 veröffentlicht und konnte in den hier vorgenommenen Vergleich nur ansatzweise einbezogen werden.

5. Wie hoch sind die Kosten für Miete und Betreuungsleistungen, wie stellt sich das Preis-Leistungs-Verhältnis dar, und wie wird es von den Bewohnern bewertet?

3. Bewohnerstruktur und soziale Beziehungen in betreuten Wohnanlagen

Im ersten Auswertungsschritt der Datenquellen werden die Angaben über die Bewohnerinnen und Bewohner von betreuten Wohneinrichtungen miteinander verglichen, ausgehend von soziodemografischen Merkmalen, aber auch unter Einbeziehung weiterer Indikatoren der sozioökonomischen Lebenslage, soweit dies dokumentiert ist.

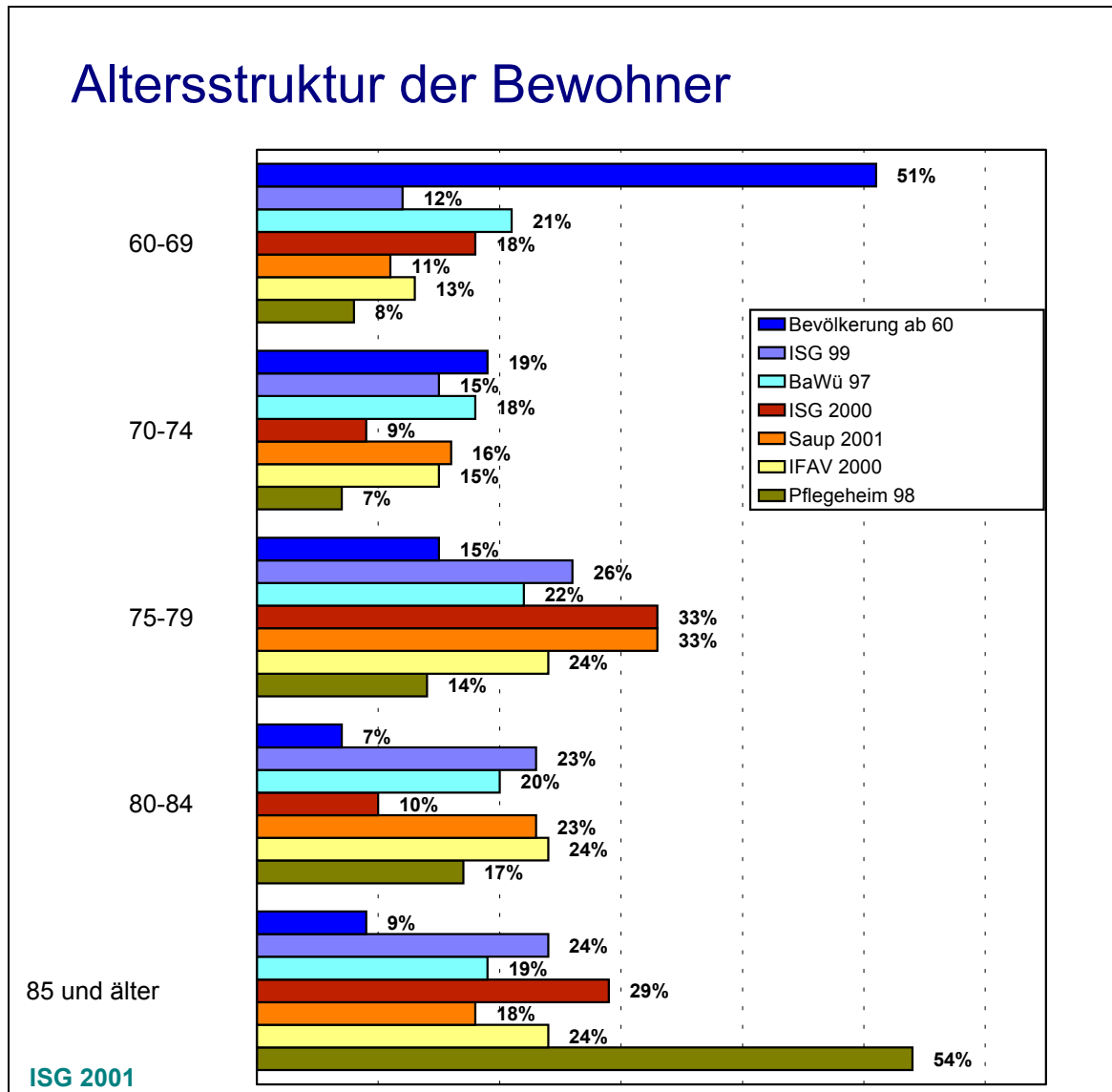
3.1 Altersstruktur der Bewohner

Die ältere Bevölkerung Deutschlands besteht zur Hälfte aus „Jungen Alten“ zwischen 60 und 69 Jahren. Die andere Hälfte der mittleren Alten und der Hochaltrigen teilt sich so auf, dass ein Drittel zwischen 70 und 79 Jahren und ein Sechstel 80 Jahre oder älter ist (Stand: Jahresende 1999). Im Vergleich dazu sind die Bewohner in betreuten Wohnanlagen älter: Die Altersgruppen ab 75 Jahren sind im betreuten Wohnen überrepräsentiert, ab 80 Jahren sogar in starkem Maße.

Vergleicht man die Altersstruktur der einzelnen Untersuchungen miteinander, so stimmen die der Bewohnerbefragung der IFAV aus dem Jahr 2000 mit der Bewohnerbefragung in Baden-Württemberg (ISG 1999) und der Studie von Saup (2001) weitgehend überein. Demgegenüber sind die Bewohner betreuten Wohnens in Baden-Württemberg insgesamt (nach der Landesstatistik) tendenziell jünger, die Bewohner der Einrichtung in Halle (ISG 2000) etwas älter. Mögliche Erklärungen für diese Abweichungen sind, dass in der baden-württembergischen Landesstatistik die Abgrenzung des betreuten Wohnens gegenüber angrenzenden Wohnformen (wie Altenwohnungen) nicht eindeutig war; in der Einrichtung in Halle-Trotha ist dagegen durch die spezifische Ausrichtung auf allein Lebende mit geringen Einkommen eine Tendenz zu Hochaltrigen vorgegeben. Wenn diese Erklärungsversuche zutreffen, bedeutet dies, dass in den dezidiert als Bewohnerbefragungen konzipierten Untersuchungen ISG 1999, Saup 2001 und IFAV 2000, in denen die Bewohner von eindeutig als „betreute Wohnanlagen“ identifizierbaren Einrichtungen befragt wurden, sich die Struk-

turmerkmale dieser Nutzergruppe am verlässlichsten widerspiegeln. Demnach verteilt sich die typische Bewohnerschaft von betreuten Wohnungen nicht pyramidenförmig entsprechend der Struktur der älteren Gesamtbevölkerung, sondern recht gleichmäßig auf vier Viertel.

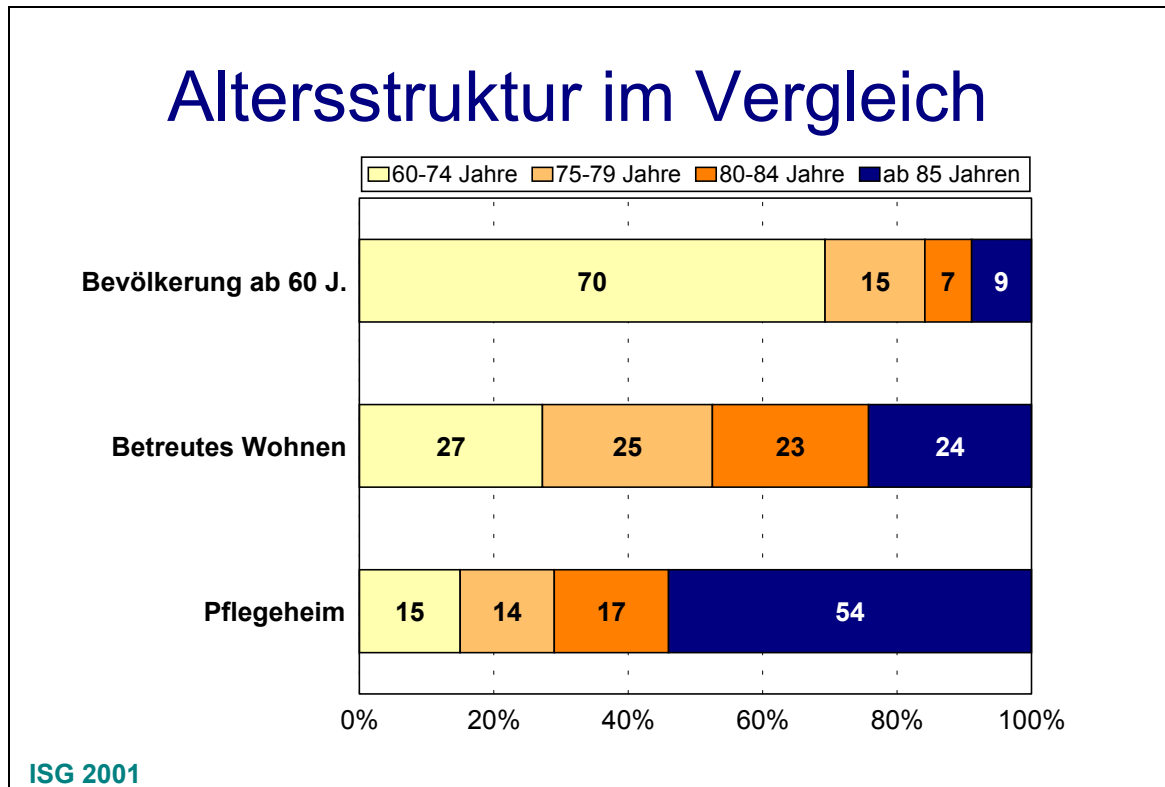
Abbildung 2:



Bildet die Bewohnerschaft des betreuten Wohnens damit eine typische Gruppe zwischen den Älteren in Privathaushalten einerseits und den Bewohnern stationärer Pflegeeinrichtungen andererseits? Um diese Frage zu klären, wurden in die Abbildung als unterster Balken die stationär Pflegebedürftigen zum Jahresende 1998 eingetragen. Hier ist eine gegenüber der Gesamtbevölkerung genau entgegengesetzte Verteilung zu beobachten, sodass die Annahme, das be-

treute Wohnen sei eine Angebotsform zwischen Privathaushalt und Pflegeheim, von der Altersstruktur her eindeutig bestätigt wird.

Abbildung 3:



3.2 Geschlechtsstruktur und Haushaltsform

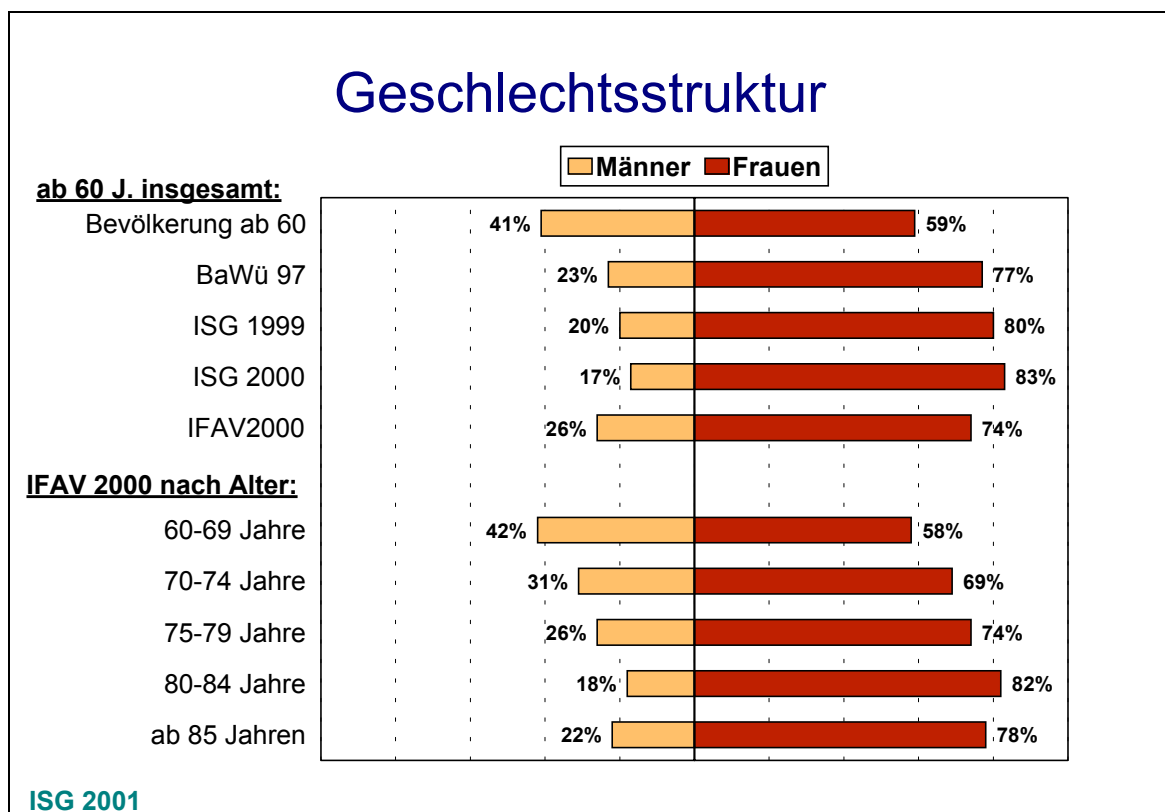
Die Geschlechtsstruktur der älteren Bevölkerung steht mit der Altersstruktur in Zusammenhang: In der Bevölkerung steigt der Frauenanteil mit zunehmendem Alter; während in der Bevölkerung ab 60 Jahren insgesamt zu rd. 60% Frauen und rd. 40% Männer sind, verschiebt sich diese Relation bei der Bevölkerung ab 80 Jahren auf 74% Frauen gegenüber 26% Männern. Diese Relation findet sich in etwa auch unter den Bewohnern betreuten Wohnens, von denen ein Fünftel bis ein Viertel Männer und mindestens drei Viertel Frauen sind. Bei der Bewohnerschaft der Einrichtung in Halle ist aus den genannten Gründen der Frauenanteil höher; die trotz gleicher Altersstruktur zwischen den Befragten in Baden-Württemberg und den von der IFAV Befragten bestehende Differenz von 6 Prozentpunkten ist hingegen nicht erklärbar.

Die IFAV-Befragung ermöglicht darüber hinaus eine differenzierte Auswertung nach Geschlecht und Altersgruppe. Im unteren Teil der Grafik ist erkennbar,

dass mit zunehmendem Alter der Frauenanteil stetig ansteigt (mit einem Ausreißer in der letzten Altersgruppe).

Diese ungleiche Relation wirkt sich auf die Lebensform aus: Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der allein Lebenden an, die Sozialform der Kommunikation und gegenseitigen Unterstützung innerhalb einer Partnerschaft ist zerbrochen. Unter allen Haushalten mit einem Haushaltsvorstand im Alter von 65 oder mehr Jahren sind 53% Ein-Personen-Haushalte und 47% Zwei-Personen-Haushalte. Umgerechnet auf die in den Haushalten lebenden Personen bedeutet dies, dass 36% der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren allein lebt gegenüber 64%, die in einem Mehr-Personen-Haushalt, also in aller Regel mit ihrem Partner zusammen leben.

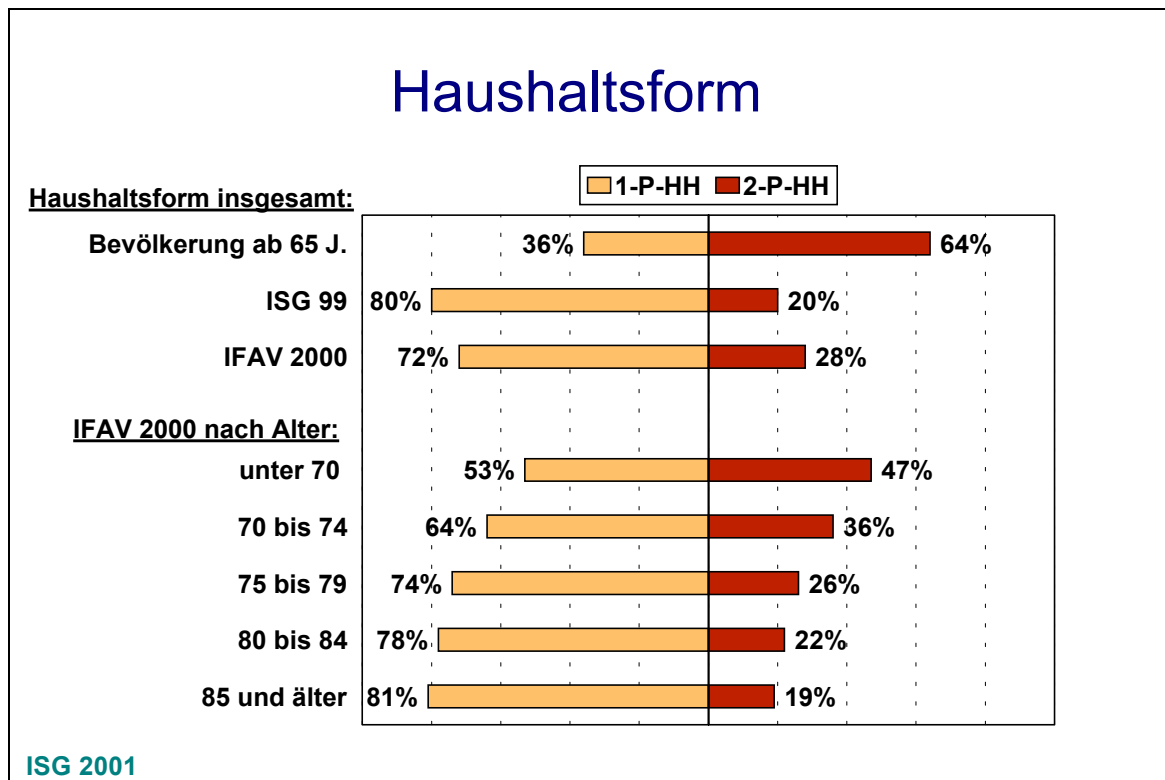
Abbildung 4:



In dieser Situation sind die Bewohner betreuten Wohnens in der Regel nicht (Abbildung 5). Zwischen 72% (IFAV 2000) und 80% (ISG 1999) von ihnen sind allein Lebende, nur 20% bis 28% leben mit ihrem Partner zusammen. Daraus ist zu erkennen, dass ein Einzug in eine betreute Wohnung insbesondere nach einem Partnerverlust in Betracht kommt, wobei dann von der dort angebotenen Betreuung und Kommunikation erwartet wird, dass der Verlust der partner-

schaftlichen Kommunikation und Unterstützung (zumindest teilweise) kompensiert werde.

Abbildung 5:



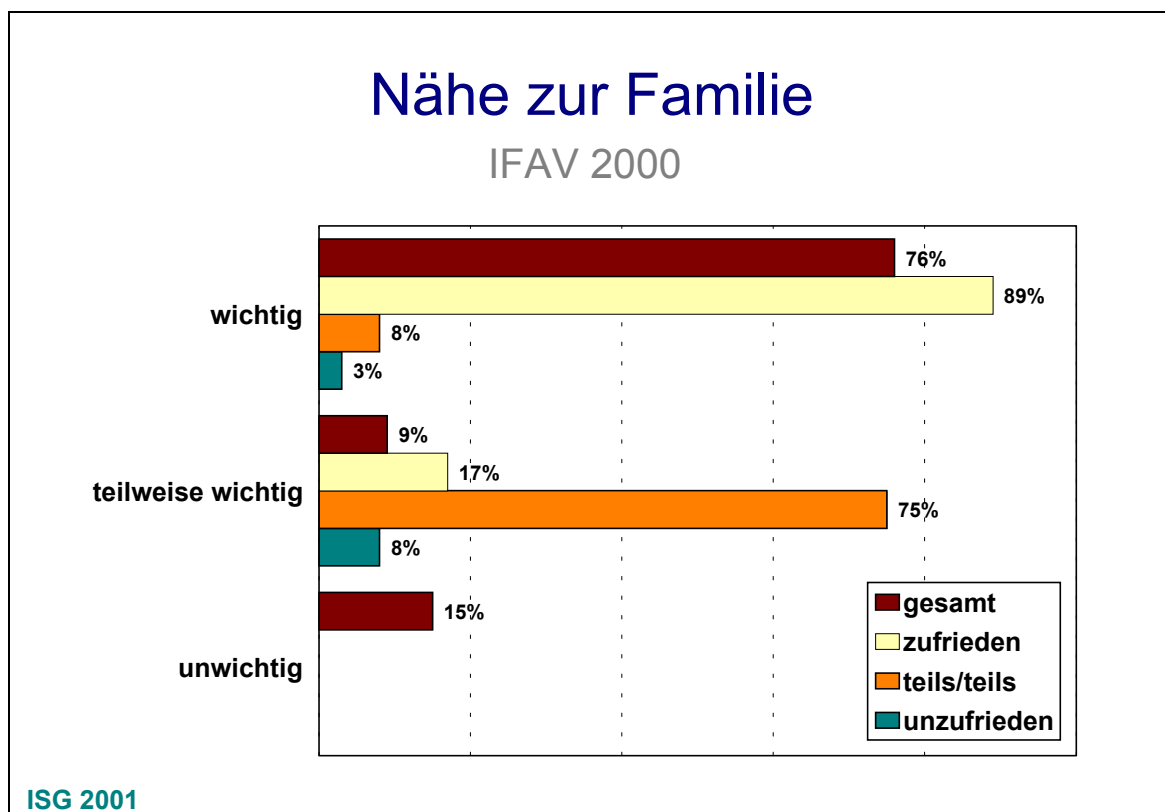
Der Anteil der allein lebenden Bewohner nimmt – wie in der Gesamtbevölkerung – mit steigendem Alter zu. Anders aber als in der älteren Bevölkerung ist im betreuten Wohnen zu beobachten, dass bereits in der Altersgruppe unter 70 Jahren der Anteil der allein Lebenden überwiegt. Auch für diese Altersgruppe gilt also, dass das betreute Wohnen vor allem für allein Lebende in Betracht kommt.

3.3 Soziale Beziehungen

Die wichtigste soziale Beziehung ist zwar die zum Partner; wenn aber – wie bei mindestens drei Vierteln der Bewohner des betreuten Wohnens – kein Partner mehr vorhanden ist, steigt der Stellenwert anderer sozialer Beziehungen. An vorderer Stelle sind die Kinder zu nennen – sofern die Bewohner Kinder haben und diese nicht zu weit weg wohnen.

Dass die Nähe zur Familie wichtig sei, geben in der IFAV-Befragung drei Viertel der Bewohner an, unabhängig davon, ob sie noch einen Partner haben oder allein leben (Abbildung 6). Von diesen sind fast 90% in dieser Hinsicht auch zufrieden, nur 11% sehen die gewünschte Nähe nicht in zufrieden stellender Weise gegeben. Einen nicht so hohen Stellenwert messen 24% der Familie bei, hier ist auch die Zufriedenheit in dieser Hinsicht deutlich geringer. Unter diesen dürften sich auch die finden, die keine Kinder haben, worüber die von der IFAV ermittelten Daten aber keine Auskunft geben.

Abbildung 6:

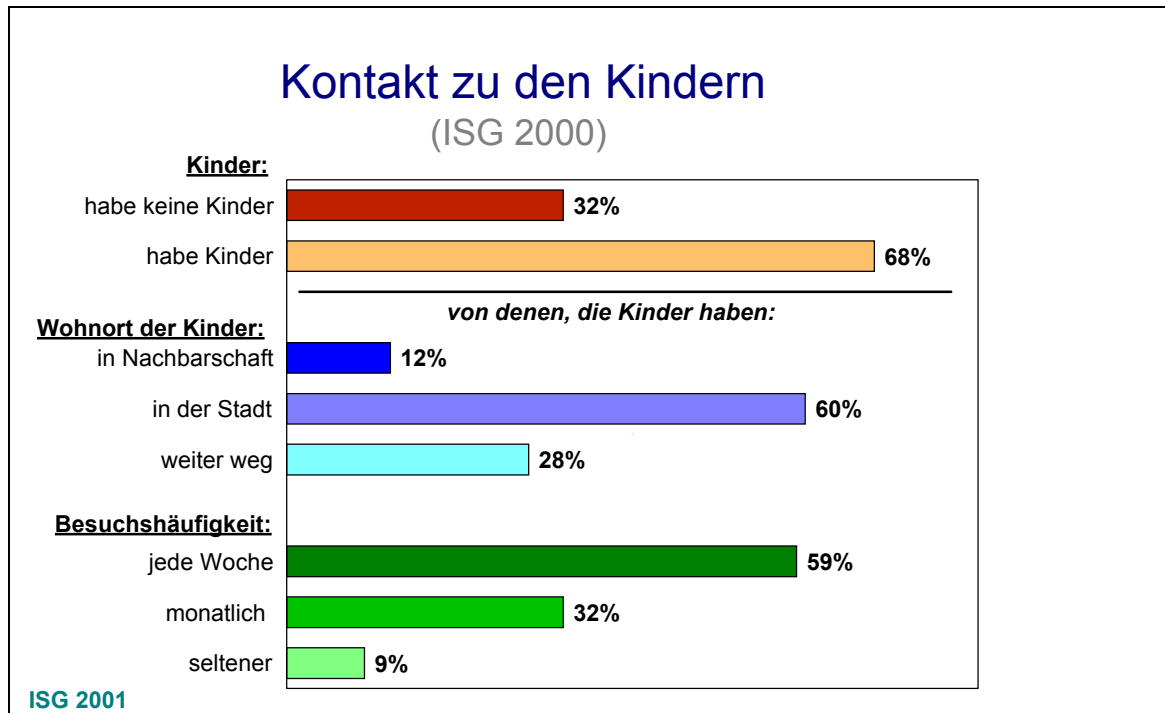


Genauere Informationen liefert zum Familien-Aspekt die Untersuchung in einer Einrichtung in Halle (ISG 2000, vgl. Abbildung 7), die allerdings angesichts der besonderen Bewohnerstruktur nicht ohne Weiteres verallgemeinerbar ist. Zwei Drittel dieser Bewohner haben Kinder, ein Drittel hat keine. Von denen, die Kinder haben, geben 12% an, dass diese in unmittelbarer Nachbarschaft wohnen, weitere 60% wohnen zumindest innerhalb des Stadtgebietes. 28% wohnen weiter weg, sodass hier ein regelmäßiger Kontakt schwierig sein dürfte.

Die Besuchskontakte sind dem entsprechend häufig: 60% der Bewohner mit Kindern sehen diese mindestens einmal pro Woche, ein Drittel nur monatlich

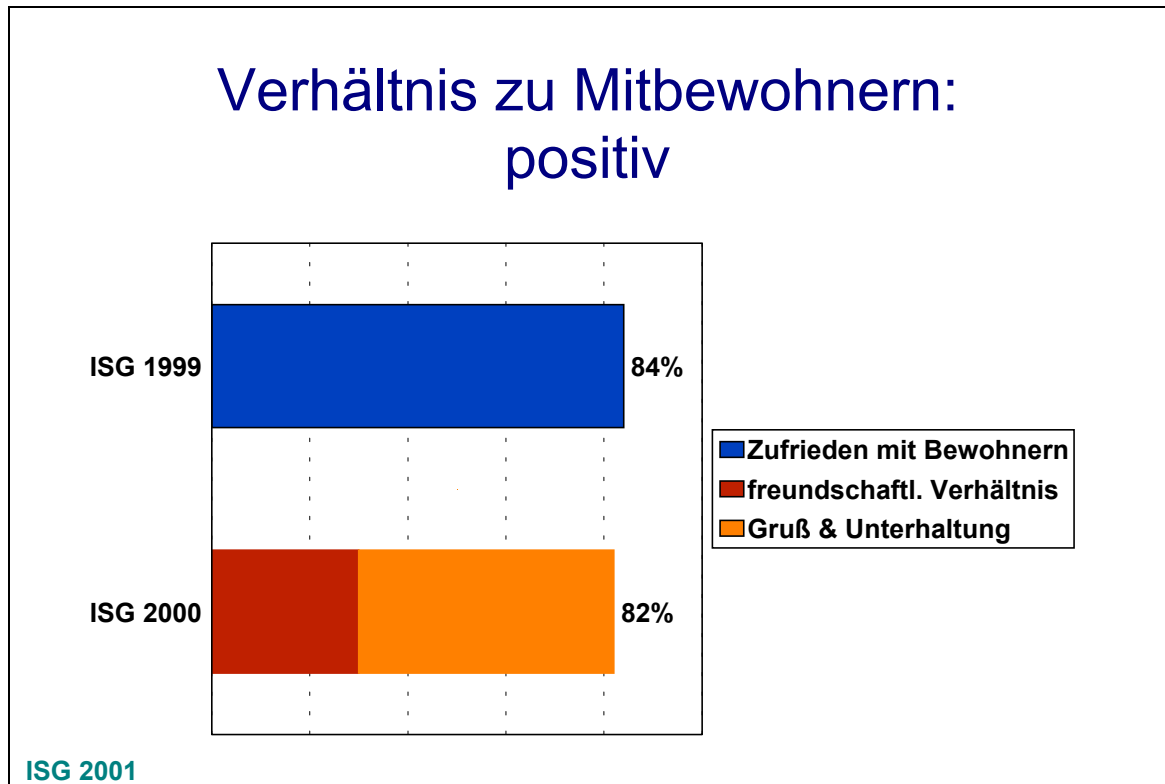
und lediglich 9% haben seltener als monatlich Besuchskontakt zu ihren Kindern. Hinzu kommt, dass 83% der Bewohner, die Kinder haben, mindestens einmal wöchentlich mit diesen telefonieren. Daraus ist zu schließen, dass die Bewohner, die Kinder haben, relativ gut in soziale Netze eingebunden sind, während diejenigen ohne Kinder (in Halle-Trotha ein Drittel der Bewohner) einem höheren Vereinsamungsrisiko ausgesetzt sind.

Abbildung 7:



An dritter Stelle im sozialen Netzwerk treten Nachbarn bzw. andere Bewohner der Wohnanlage ins Blickfeld (Abbildung 8). Auch zu den sozialen Beziehungen zu diesen liegen aus der IFAV-Erhebung keine Informationen vor. In unterschiedlicher Weise wurde dieser Frage aber in den Untersuchungen in Baden-Württemberg (ISG 1999) und in Halle (ISG 2000) nachgegangen. Den Befragungsergebnissen nach ist davon auszugehen, dass vier Fünftel der Bewohner ein gutes Verhältnis zu den benachbarten Bewohnern haben. In der Befragung in Baden-Württemberg zeigten sich 84% der Bewohner zufrieden mit den Mitbewohnern. In Halle gaben 30% an, ein freundschaftliches Verhältnis zu ihren Nachbarn zu haben, weitere 52% grüßen ihre Nachbarn und unterhalten sich ab und zu mit ihnen (zusammen 82%). Nur 18% geben an, ihre Nachbarn kaum zu kennen, kein Interesse an ihnen oder sogar ein schlechtes Verhältnis zu ihnen zu haben.

Abbildung 8:

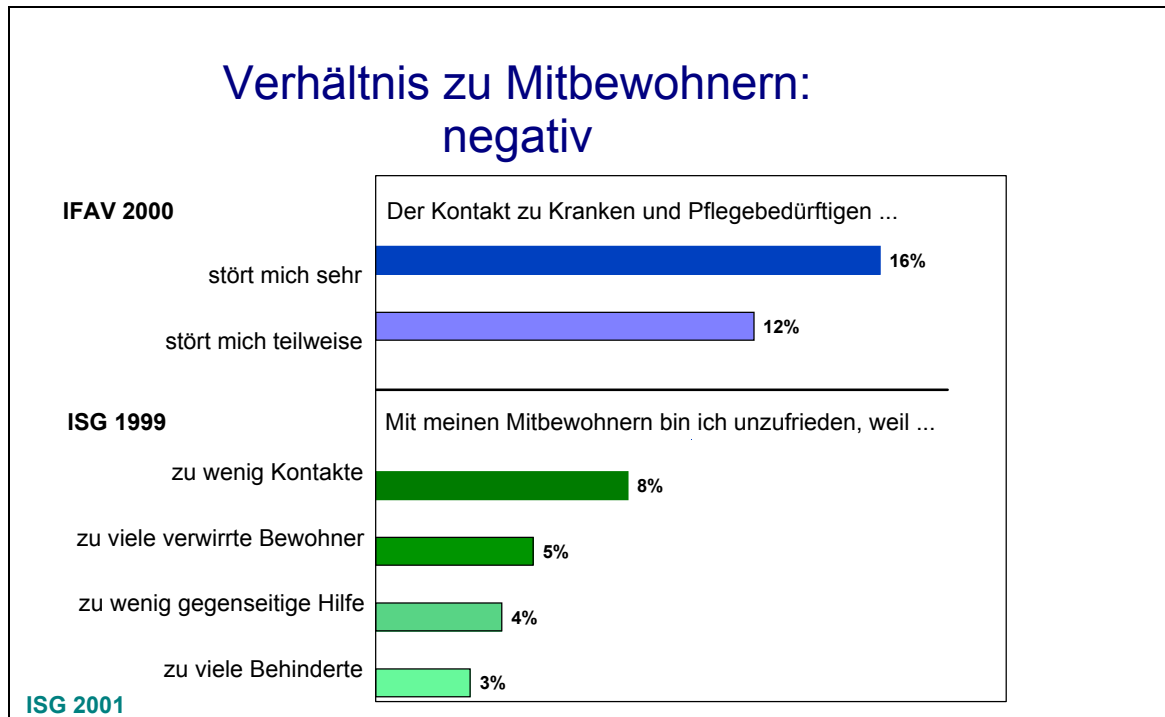


Dies vermittelt ein überwiegend positives Bild. Was aber sind die Konfliktpunkte, unter denen das Verhältnis zu Nachbarn in der betreuten Wohnanlage leiden kann? Auch in dieser Hinsicht sind die Befragungsergebnisse auf Grund unterschiedlicher Fragestellungen nur bedingt miteinander vergleichbar. Immerhin 16,5% der Bewohner antworten in der IFAV-Befragung, dass sie der Kontakt zu kranken und pflegebedürftigen Mitbewohnern stört, weitere 12% fühlen sich zumindest teilweise gestört (Abbildung 9).

Die ISG-Untersuchung in Baden-Württemberg fragte ohne Antwortvorgabe nach Gründen der Unzufriedenheit mit den anderen Bewohnern der Wohnanlage. Die häufigsten Nennungen entfielen dort zum einen auf den kommunikativen Aspekt: unzureichende Kontakte (8%) und zu wenig gegenseitige Hilfe (4%), zum andern wurde auch hier ein durch Pflegebedürftigkeit und Behinderung geprägtes Umfeld moniert („zu viele verwirrte Mitbewohner“: 5%, „zu viele behinderte Mitbewohner“: 3%).⁹

⁹ Der im Vergleich zur IFAV-Untersuchung geringere Prozentanteil kann dadurch bedingt sein, dass die Frage in offener Form gestellt wurde, wobei sich die Antworten auf viele Varianten verteilen.

Abbildung 9:

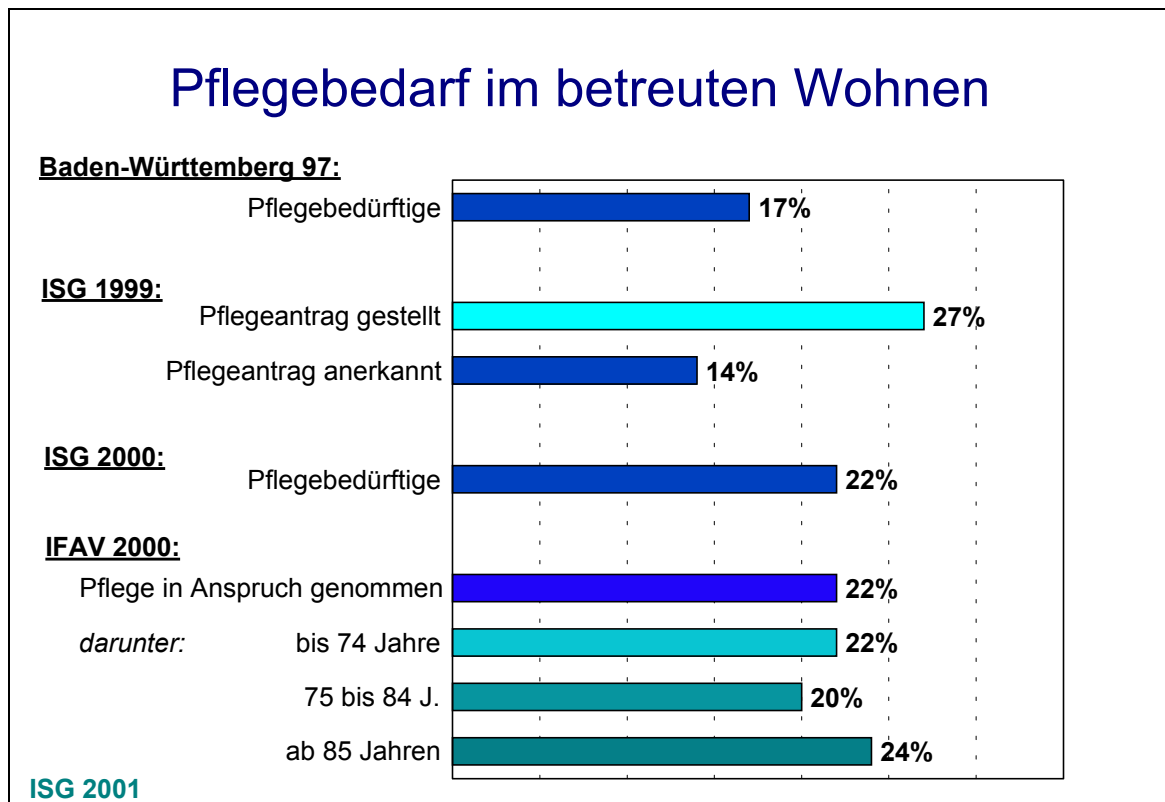


Diese Äußerungen, die die in der Wohnanlage vorherrschende Atmosphäre betreffen, illustrieren den Konflikt zwischen einerseits dem Wunsch, in einer Wohnanlage ohne „Pflegeheim“-Atmosphäre zu wohnen, und andererseits dem Wunsch, selbst bei schwerer Pflegebedürftigkeit in der betreuten Wohnung wohnen bleiben zu können. Im einrichtungsbezogenen Teil der ISG-Studie 1999 wurde ermittelt, dass etwa ein Viertel der betreuten Wohnanlagen in Baden-Württemberg eine „Pflege bis zum Tod“ ermöglichen. In diesem Zusammenhang wurde die Einschätzung vertreten, dass ein breiteres Angebot mit unterschiedlichen, nebeneinander bestehenden Konzepten dem Bewohner selbst die Wahl lasse, welchen Einrichtungstyp er bevorzugt. Dies setzt allerdings voraus, dass die Alternative „Wohncharakter“ oder „Pflegeheimcharakter“ bereits vor Einzug entscheidbar ist – wahrscheinlicher ist, dass dieser Konflikt zwischen gegensätzlichen Wünschen beim Bewohner fortbesteht und dass sich erst im Zuge seiner eigenen Alterung die Akzente hinsichtlich des gewünschten Wohncharakters verschieben.

3.4 Pflegebedürftigkeit

Die Frage, ob ein Verbleib im betreuten Wohnen auch bei schwerer Pflegebedürftigkeit ermöglicht werden solle, oder ab welchem Punkt ein Umzug ins Pflegeheim erforderlich ist, muss im Rahmen konzeptioneller Planungen der Wohneinrichtung entschieden werden. Von großem Interesse ist in diesem Zusammenhang die empirische Information, in welchem Maße die Bewohner des betreuten Wohnens bereits jetzt pflegebedürftig sind und wie sie die Möglichkeit der Pflege im betreuten Wohnen sehen. Auch diese Aspekte wurden in den hier betrachteten Studien in unterschiedlicher Weise erhoben:

Abbildung 10:



- Von allen Bewohnern des betreuten Wohnens in Baden-Württemberg waren im Jahr 1997 rd. 17% pflegebedürftig, und zwar 8,7% mit der Pflegestufe I, 6,3% mit Pflegestufe II und 2,1% mit Pflegestufe III.¹⁰
- In der Bewohnerbefragung des ISG 1999 gaben 27% der Befragten an, einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung gestellt zu haben, aller-

¹⁰ Kremer-Preiß, U., Betreutes Wohnen für Senioren. Zur praktischen Umsetzung konzeptioneller Ziele in Baden-Württemberg (ISG 1999), Stuttgart 1999, S. 57

dings waren bis zum Befragungszeitpunkt nur 14% der Bewohner als pflegebedürftig anerkannt.¹¹

- Die ISG-Erhebung in Halle ergab, dass dort 22% der Bewohner pflegebedürftig sind.¹²
- Zu einem vergleichbaren Wert kommt auch die IFAV-Untersuchung, nach der 21,6% der Bewohner Pflegeleistungen in Anspruch genommen haben.

Demnach ist davon auszugehen, dass etwa ein Fünftel der Bewohner des betreuten Wohnens pflegebedürftig ist. (Dies entspricht der Pflegebedürftigkeitsquote der 80- bis 84-jährigen Bevölkerung.)

Die weitere Analyse der IFAV-Daten im Hinblick darauf, ob (wie zu erwarten wäre) die Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter ansteigt, führt zu keinem eindeutigen Ergebnis, wobei allerdings die geringe Fallzahl mit einer hohen Zufallsanfälligkeit verbunden ist.

Die IFAV-Studie geht an dieser Stelle sehr detailliert auf die Einstellungen der Bewohner ein. Auf die Frage, ob sie auch im Falle der Pflegebedürftigkeit in ihrer Wohnung bleiben können, antworteten in der IFAV-Erhebung nur 40%, dass dies möglich sei, 33% müssen in einem solchen Fall in ein Pflegeheim umziehen und 28% waren sich diesbezüglich nicht sicher. Was die Pflegebedürftigkeit der Mitbewohner angeht, ist die Stimmungslage recht eindeutig: „Wer längere Zeit pflegebedürftig ist, sollte in ein Heim umziehen“, meinen 50% ganz entschieden, weitere 36% tendieren in diese Richtung; eindeutig dagegen sprechen sich nur 14% der Befragten aus. Wenn es aber um die eigene Perspektive geht, so sind sich 92% der Bewohner sicher, dass sie bis ans Lebensende in ihrer Wohnung bleiben möchten. So bleibt der Eindruck, dass die Abgrenzung zwischen betreutem Wohnen und schwerer Pflege sich als Konflikt in den Bewohnern selbst wiederfindet – ein Konflikt, der offensichtlich von vielen nicht hinreichend reflektiert worden ist.

Inwieweit sich nun das betreute Wohnen konzeptionell auf den Einbezug pflegerischer Angebote einstellen soll, kann auf der Grundlage dieser Daten allein natürlich nicht entschieden werden. Allerdings ist der Anteil von rd. 20% Pflegebedürftigen ein deutlicher Hinweis darauf, dass bei der derzeitigen Bewohnerschaft ein entsprechender Bedarf besteht. Zieht man darüber hinaus in Betracht, dass in vielen neueren Wohnanlagen die Bewohner erst vor kurzer Zeit

¹¹ ISG 1999, S. 14

¹² Engel, H./ Engels, D., Entwicklung des Service-Wohnens in Halle-Trotha. Ergebnisse der Leistungsdokumentation und der Bewohnerbefragung, ISG Köln 2000, S. 33

eingezogen sind und der Prozess der durchschnittlichen Alterung dieser Wohnanlagen erst am Anfang steht, so ist mit einer weiteren Erhöhung des Anteils der Pflegebedürftigen zu rechnen. Die Frage des Verhältnisses von Pflege und betreutem Wohnen wird also weiterhin auf der Tagesordnung bleiben.

3.5 *Ökonomische Situation*

Zur ökonomischen Situation der Bewohnerinnen und Bewohner liegen keine verlässlichen Angaben vor. Die ISG-Erhebung 2000 liefert Daten zur Einkommensstruktur von 60 Bewohnern einer Einrichtung in den neuen Ländern, die allerdings gerade von ihrer sozioökonomischen Lage her nicht repräsentativ sein dürften. Der IFAV-Befragung lassen sich keine Einkommensangaben entnehmen, hier findet sich lediglich der Hinweis, dass 6% der Befragten Eigentümer der Wohnung (somit ökonomisch gut gestellt) sind gegenüber 94% Mietern.

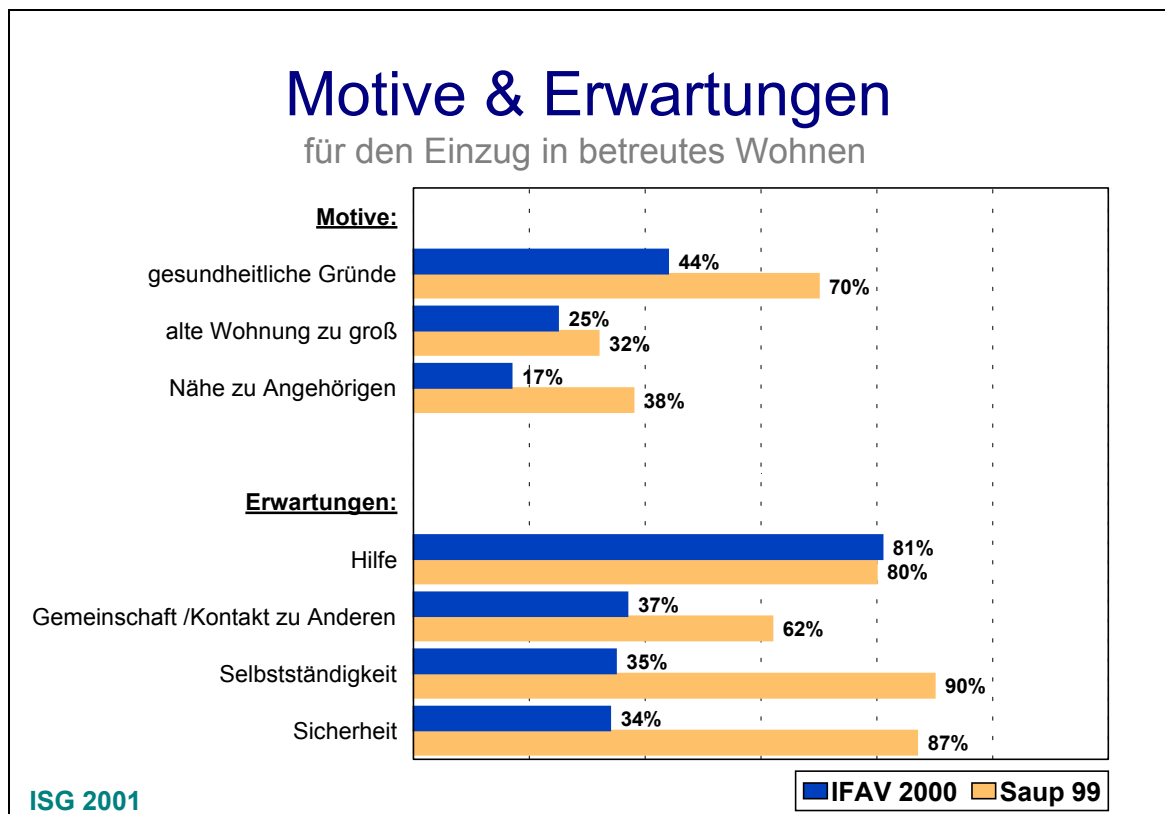
4. Gründe für den Einzug in eine betreute Wohnung

Die Gründe und Motive für den Einzug in eine betreute Wohnanlage sowie die Erwartungen, die damit verknüpft sind, wurden in mehreren Studien erhoben. Allerdings zeigt sich bei näherer Betrachtung, dass die entsprechenden Fragestellungen auf unterschiedliche Situationsvoraussetzungen fokussieren und außerdem durch unterschiedliche Erhebungsmethodik zu kaum vergleichbaren Ergebnissen führen.

Am ehesten lassen sich zu den zentralen Aspekten des betreuten Wohnens wie Selbstständigkeit, Service, Sicherheit und Kommunikationsmöglichkeiten ähnlich lautende Fragestellungen finden. Etwa 80% der Bewohner erwarten vor allem Hilfe bei der alltäglichen Lebensführung. Der Aspekt der Kommunikation steht mit 37% an zweiter Stelle in der IFAV-Befragung, Saup ermittelt 62% Zustimmung. In der ISG-Befragung in Baden-Württemberg wurde mit umgekehrter Frageformulierung erhoben, dass 44% erwarten, die bisherige Einsamkeit durch den Einzug ins betreute Wohnen überwinden zu können.¹³ Die Aspekte der Selbstständigkeit und Sicherheit haben in der IFAV-Befragung einen vergleichbaren Stellenwert, sie waren für ein gutes Drittel der Befragten ausschlaggebend. Die von Saup ermittelten Antworten tendieren insgesamt zu höherer Zustimmung, so auch in diesem Fall.

¹³ ISG 1999, S. 30

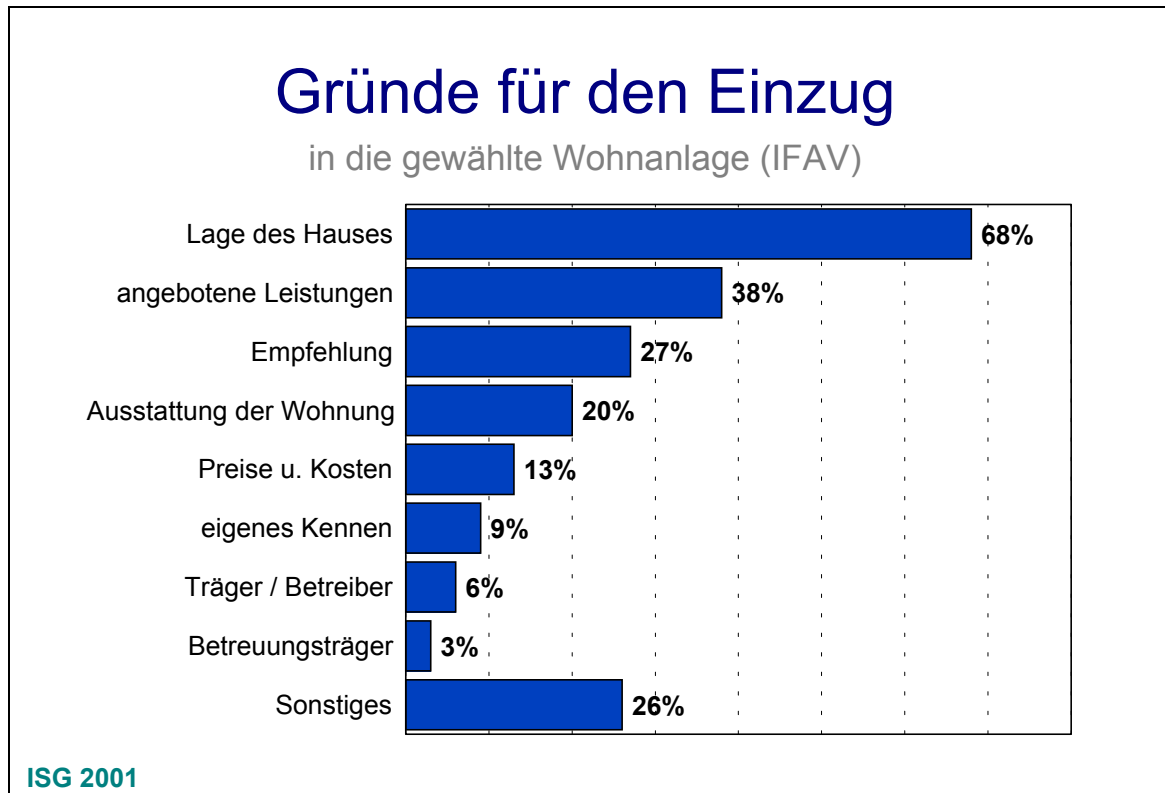
Abbildung 11:



Als wichtigstes Motiv zum Einzug in betreutes Wohnen werden gesundheitliche Gründe genannt (IFAV 44%, Saup 70%). Dass die frühere Wohnung zu groß gewesen sei, nennen 25% der von der IFAV befragten Bewohner und 32% bei Saup 2001. Die Nähe zu Angehörigen war in der IFAV-Erhebung für 17% ausschlaggebend, bei den von Saup befragten Bewohnern spielt dies eine doppelt so große Rolle.

In der IFAV-Erhebung wurde darüber hinaus konkreter nach den Gründen und Motiven gefragt, die nicht nur einem Einzug in betreutes Wohnen überhaupt zu Grunde lagen, sondern die für den Einzug in die tatsächlich gewählte Wohnung ausschlaggebend waren. Dies ist für die Betreiber von besonderem Interesse, um ein Angebot bedarfsgerecht planen und ausrichten zu können.

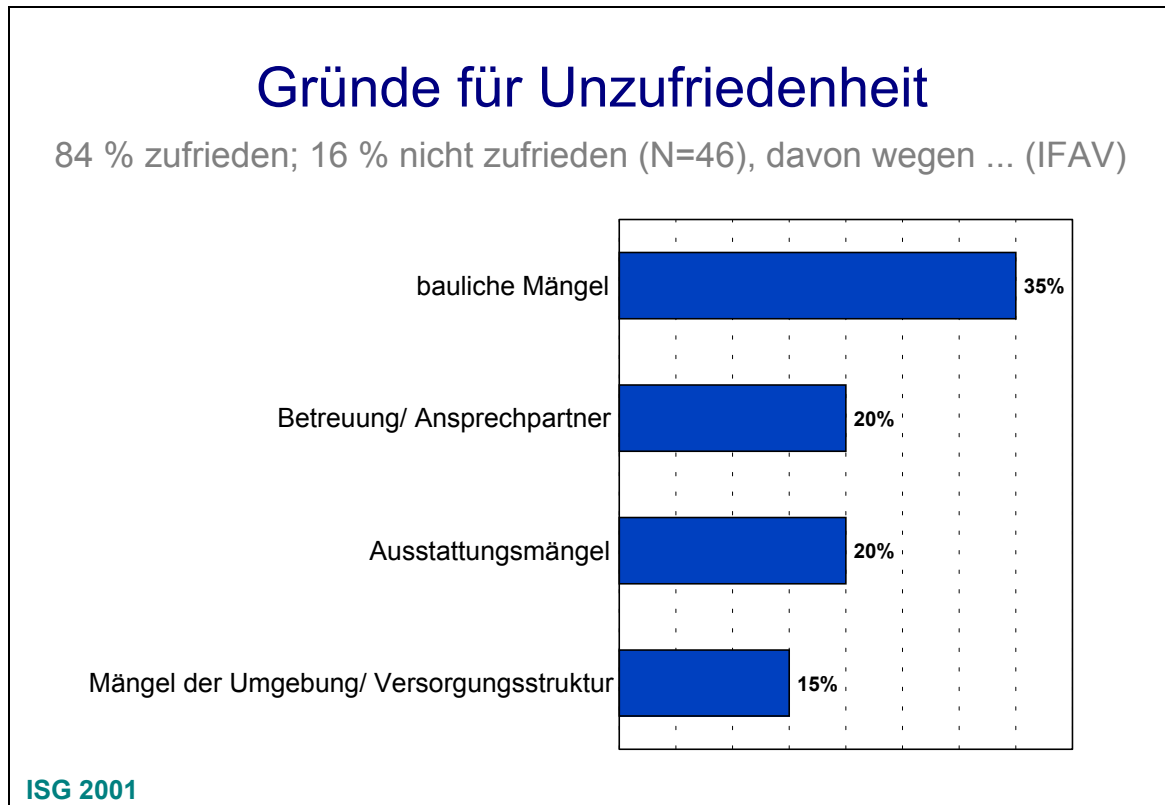
Abbildung 12:



Dabei wird deutlich, dass die Lage des Hauses einen hohen Stellenwert hat und sogar noch vor dem Spektrum der angebotenen Leistungen rangiert. Ein guter Ruf der Einrichtung ist ebenfalls wichtig, denn 27% haben sich auf die Empfehlung anderer für die Einrichtung entschieden. Die Preise spielen dagegen eine unerwartet geringe Rolle, nur 13% nannten dies als ausschlaggebenden Grund. Ebenso sind die Art und Ausrichtung von Einrichtungsträger und Betreuungsträger von untergeordneter Bedeutung.

Ein positives Ergebnis ist, dass die Erwartungen der Bewohner überwiegend auch erfüllt wurden, mit 84% ist die überwiegende Mehrheit zufrieden. Interessant ist aber auch, welche Erwartungen enttäuscht wurden. 16% der von IFAV Befragten fühlten sich in ihrer neuen Wohnung nicht wohl; die unterschiedlichen und häufig nur im Kontext der konkreten Einrichtung verständlichen Begründungen lassen sich zu folgenden Bündeln gruppieren:

Abbildung 13:



Eine erstaunlich große Rolle spielen in diesem Zusammenhang bauliche Mängel, dass etwa die Wohnung ungünstig geschnitten ist, Fenster sich nur mit Mühe öffnen und schließen lassen etc. Ein Drittel der enttäuschten Erwartungen lässt sich darauf zurückführen.

Zu Ausstattungsmängeln wurden dagegen nicht funktionsfähige Waschmaschinen, fehlende Badewannen und Ähnliches gezählt, ein Fünftel der Unzufriedenen nannte diese Gründe.

Ebenso häufig wurden Mängel der Betreuung genannt, wobei die Zusicherung, immer einen Ansprechpartner zu haben, nicht immer eingehalten wird. Manchmal wird auch der Ansprechpartner nicht als ausreichend kompetent empfunden (z.B. „überforderter Zivildienstleistender“).

Vergleichsweise wenige Nennungen (15% der Unzufriedenen) entfielen auf Mängel der Wohnumgebung und fehlende Einrichtungen im Wohnumfeld.

Zu den zentralen Aspekten der Wohnqualität und der Dienstleistungsqualität wurden detaillierte Einschätzungen ermittelt, die im Folgenden zu erörtern sind.

5. Wohnqualität

Die Auswirkung der Wohnung und des Wohnumfeldes auf die Lebensführung ist vielschichtig; in zumindest drei Dimensionen wird diese durch die Wohnverhältnisse beeinflusst, die hier als emotionale, aktionale und interaktionale Lebensdimension in den Blick kommen. Diese lassen sich folgendermaßen charakterisieren:¹⁴

- Wohnung als *emotionaler Raum*: Die Gestaltung der Wohnung ist einerseits ein Aspekt der Lebensqualität, insofern damit ästhetische Bedürfnisse erfüllt werden; andererseits sind die Wohnungseinrichtung und die einzelnen Einrichtungsgegenstände auch mit emotionalen Erinnerungen verknüpft und repräsentieren verschiedene Stadien der Biografie. In der Kombination beider Momente stellt die Wohnung einen emotionalen Schutzraum dar, der Regeneration und eine Rückbesinnung auf die eigene Identität ermöglicht.
- Wohnung als *Handlungsraum*: Weiterhin werden die Handlungsmöglichkeiten unter anderem auch durch den räumlichen Rahmen, die technische Ausstattung der Wohnung sowie die Verfügbarkeit von Handlungsressourcen im Wohnumfeld geprägt. Innerhalb der Wohnung sind in diesem Zusammenhang etwa räumliche Bedingungen (Begehbarkeit, Schwellen) und haushaltstechnische Geräte zu nennen, mit zunehmender Bedeutung aber auch Kommunikationstechnik.
- Wohnung und Wohnumfeld als *sozialer Raum*: Drittens ist die Bedeutung zu erwähnen, die Wohnung und Wohnumfeld für Aufbau und Stabilität sozialer Beziehungen haben. Damit die Wohnung ein Ort lebendiger Kommunikation sein kann, setzt dies die räumlichen Möglichkeiten und einen bestimmten qualitativen Wohnungsstandard voraus, um Besuch empfangen zu können bzw. empfangen zu wollen.

¹⁴ Vgl. hierzu auch: Zweiter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Wohnen im Alter, Drucksache 13/9750 vom 28. 01. 1998

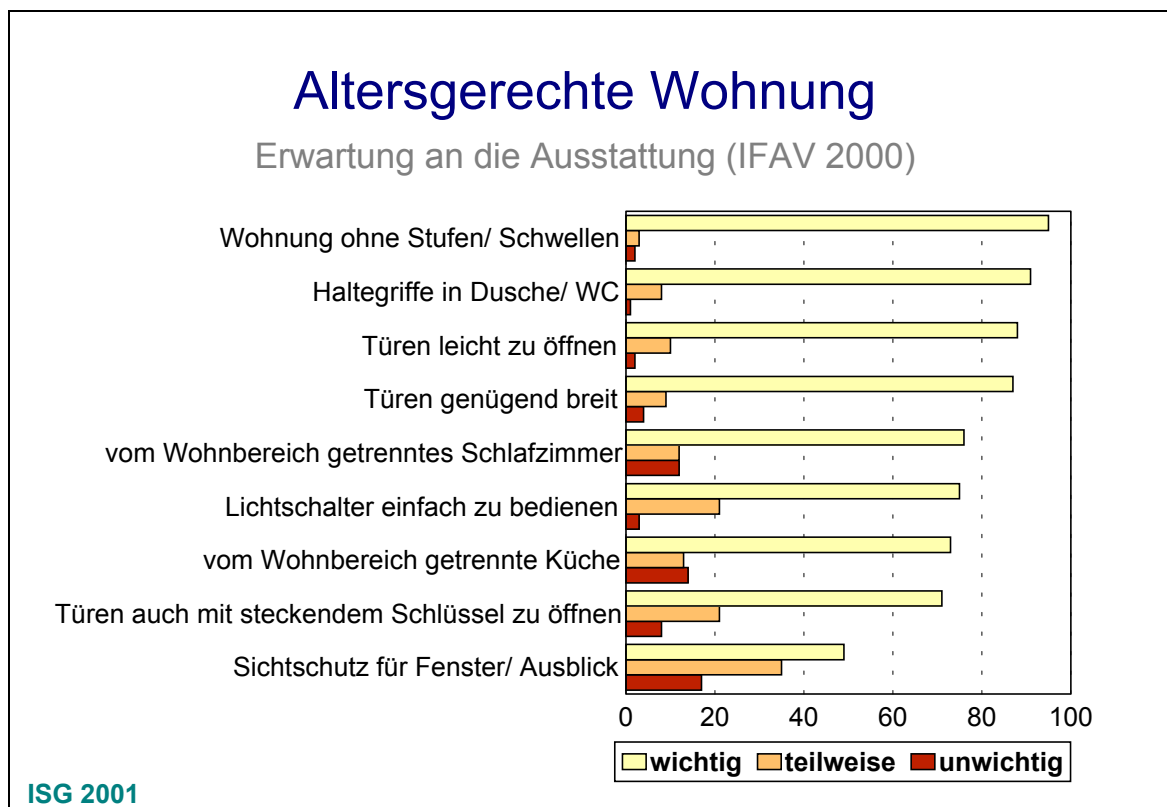
Hinzu kommen entsprechende Aspekte bezüglich des Wohnumfelds: Auch hier spielen emotionale Gesichtspunkte im Hinblick auf die Akzeptanz der Wohnumgebung eine Rolle; ein Stadtviertel, mit dem man sich identifiziert, ist ein Bestandteil der Lebensqualität. Dabei bemisst sich die Qualität des Wohngebiets auch an den Konsum- und Dienstleistungsangeboten sowie der verkehrstechnischen Infrastruktur. Weiterhin sind ein problemloser Ein- und Ausgang aus der Wohnung und dem Wohngebäude ebenso wie gute Verkehrsverbindungen erforderlich, um soziale Kontakte auch auf größere Distanz pflegen zu können.

Unter diesem Aspekt kommt der Einschätzung der Qualität der Wohnung ebenso wie der des Wohnumfelds seitens der Bewohner betreuten Wohnens ein erheblicher Stellenwert zu.

5.1 Qualität der Wohnung

Zur Frage der Wohnqualität liefern die hier betrachteten Untersuchungen keine vergleichbaren Angaben. Was die an der IFAV-Befragung beteiligten Senioren von einer altersgerechten Wohnung erwarten, ist Abbildung 14 zu entnehmen:

Abbildung 14:

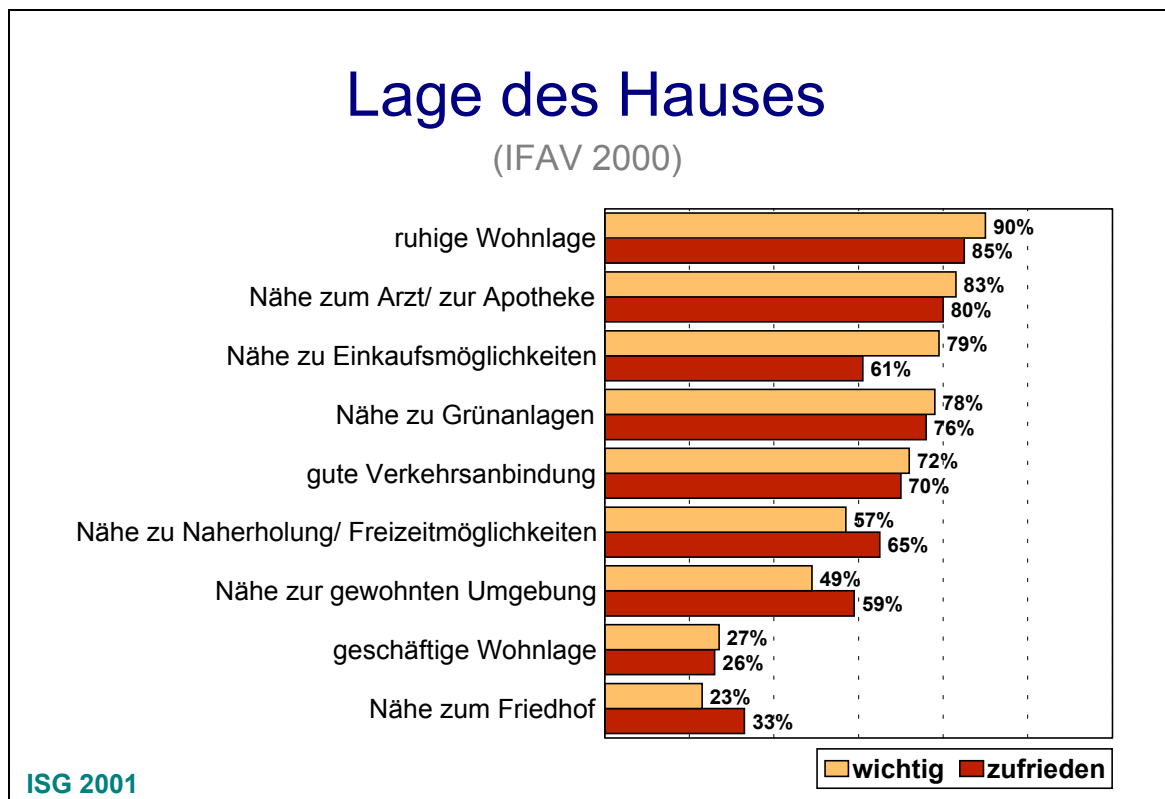


Dass die Wohnung ohne Stufen und Schwellen begehbar ist, sollte eine Selbstverständlichkeit sein. Gleichmaßen werden Haltegriffe in Dusche und WC sowie gut zu handhabende und hinreichend breite Türen erwartet. Die Raumaufteilung, dass der Wohnbereich von Schlafrum und Küche getrennt sind, hat einen etwas geringeren Stellenwert. Vergleichsweise geringe Bedeutung haben in der Einschätzung der Bewohner Details wie Sichtschutz und Türen, die im Notfall auch bei innen steckendem Schlüssel von außen geöffnet werden können.

Bei der Bewertung der Wohnungsqualität überwiegen sehr positive Äußerungen. So haben praktisch alle einen mühelosen Zugang zur Wohnung (99%), die meisten sind auch mit der Aufteilung ihrer Wohnung und den Nutzungsmöglichkeiten der Küche zufrieden (jeweils 92%). Lediglich die Möglichkeit, in der eigenen Wohnung auch Wäsche zu waschen, wird nur zu 71% positiv, aber zu 29% negativ bewertet.

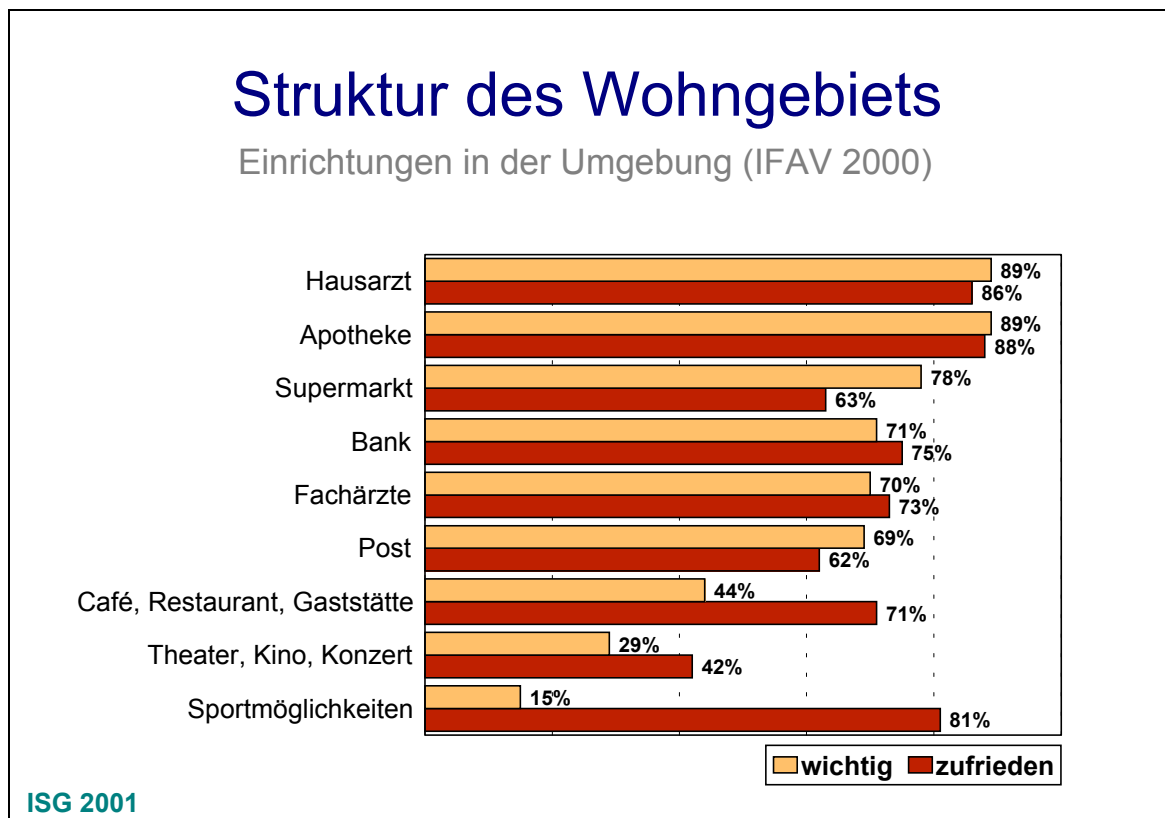
5.2 Wohnumgebung

Abbildung 15:



Hinsichtlich der Wohnlage und der Möglichkeiten in der Wohnumgebung deken sich die Erwartungen und die Bewertungen der Gegebenheiten weitgehend. Die wichtigsten Kriterien sind für die Bewohner eine ruhige Wohnlage und die Nähe zu Arzt und Apotheke; beide Erfordernisse sind in befriedigender Weise erfüllt. Von zwei weiteren Anforderungen, die fast ebenso wichtig eingestuft werden, ist zwar die Nähe zu Grünanlagen in befriedigender Weise gegeben, während die Nähe zu Einkaufsmöglichkeiten hingegen zu Wünschen übrig lässt: Nur 61% sind in dieser Hinsicht zufrieden.

Abbildung 16:



Die Antworten auf die detaillierte Frage nach einzelnen Einrichtungen und Dienstleistungsangeboten in der Wohnumgebung bestätigen, dass von den wichtigsten Einrichtungen: Arzt, Apotheke und Supermarkt, nur die letztgenannte unzureichend vorhanden ist (Abbildung 16). Die in diesem Zusammenhang abgegebenen Einschätzungen machen weiterhin deutlich, dass Restaurants, Cafés und Gaststätten ebenso wie kulturelle und sportliche Angebote nur von einer Minderheit unter den Bewohnern betreuter Wohnanlagen für wichtig gehalten wird. Dementsprechend wird das vorhandene Angebot auch überwiegend als hinreichend bewertet.

Die Ergebnisse anderer Studien können in dieser Hinsicht nur bedingt zum Vergleich herangezogen werden. So wurde beispielsweise bei der Untersuchung in Baden-Württemberg die Frage gestellt, welche Einrichtungen bzw. Angebote in einem Umkreis von 300 Metern (also: ohne Probleme fußläufig) erreichbar seien. Dort werden Einkaufsgelegenheiten und Grünanlagen an vorderer Stelle genannt.¹⁵

6. Angebot und Nutzung der Serviceleistungen

Das Angebot an Serviceleistungen steht nicht an erster Stelle, sondern wird als Qualitätskriterium erst nach der Wohnqualität genannt (vgl. oben Abbildung 12). Die Fragestellungen, mit denen die Servicequalität erfasst wurden, ist recht komplex: Zunächst wurde die Relevanz einer Leistung beurteilt, um dann zu erheben, ob diese Leistung jeweils angeboten wird, in welchem Maße sie in Anspruch genommen wird und wie schließlich die Qualität der Leistungserbringung beurteilt wird.

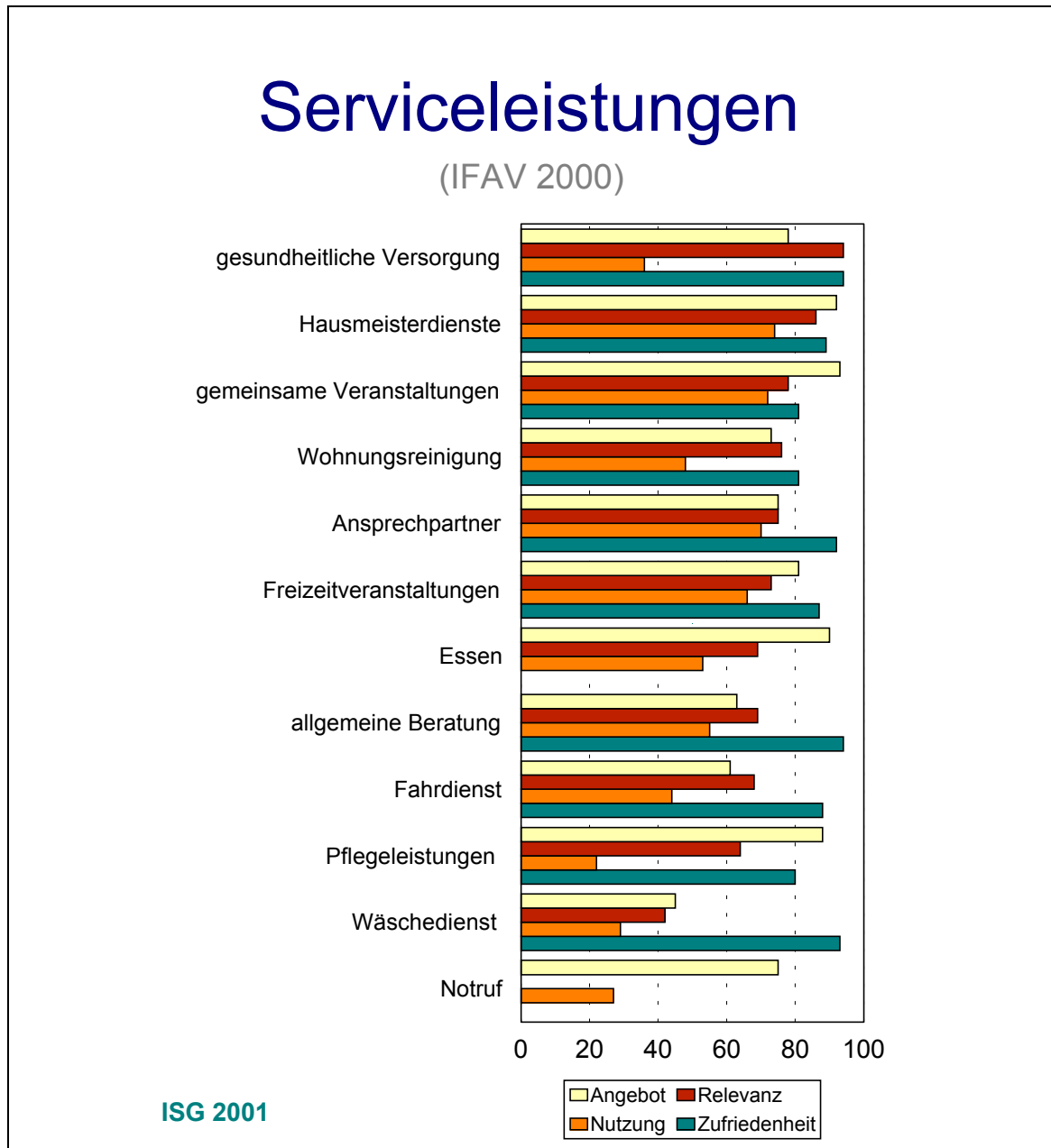
6.1 Relevanz, Nutzung und Bewertung

In der folgenden Grafik sind die Leistungen, die auf diese Weise im Rahmen der IFAV-Befragung im Detail untersucht wurden, nach ihrer Relevanz geordnet, die sie für die Bewohner haben (Abbildung 17).

Bei dieser Betrachtung fällt auf, dass Leistungen der gesundheitlichen Versorgung zwar von der Bedeutung her an erster Stelle genannt werden, aber in deutlich geringerem Maße in Anspruch genommen werden. Dies gilt (bei etwas geringerer Relevanzeinschätzung) auch für Pflegeleistungen und den Hausnotruf. Offensichtlich spielt hier das Sicherheitsbedürfnis eine große Rolle: Das Wissen darum, dass diese Dienste im Notfall abrufbar wären, wirkt beruhigend, was auch in einer sehr positiven Bewertung zum Ausdruck kommt.

¹⁵ ISG 1999, S. 51

Abbildung 17:

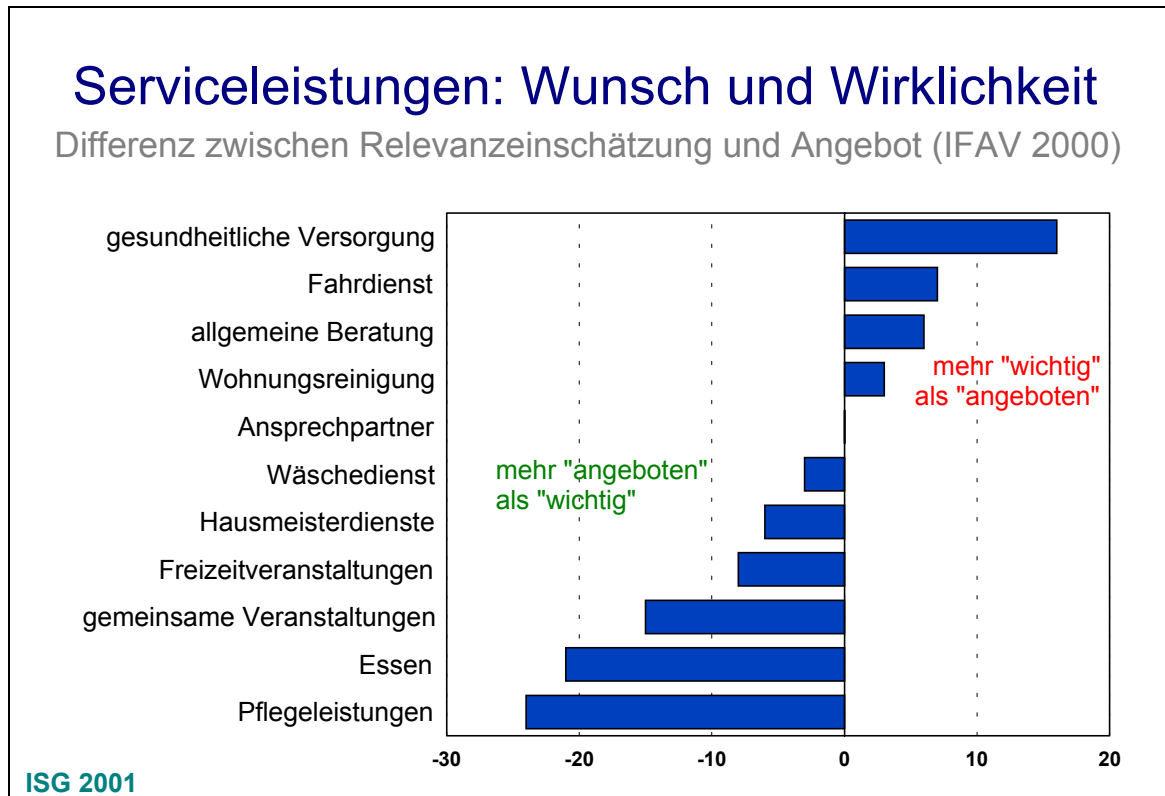


Am stärksten genutzt werden kommunikative Angebote wie gemeinsame Veranstaltungen, Freizeitangebote und die Erreichbarkeit eines Ansprechpartners. Auch hier fallen die Bewertungen außerordentlich positiv aus.

Angebote wie Fahrdienst und Wäschedienst werden in vergleichsweise geringem Maße angeboten, werden aber auch nur als weniger bedeutsam eingestuft und auch nur in geringem Maße genutzt.

In welchem Maße stimmen nun „Wunsch“ und „Wirklichkeit“ des betreuten Wohnens, also an dieser Stelle: für wichtig erachtete und tatsächlich auch angebotene Leistungen überein, und wo klaffen sie auseinander?

Abbildung 18:



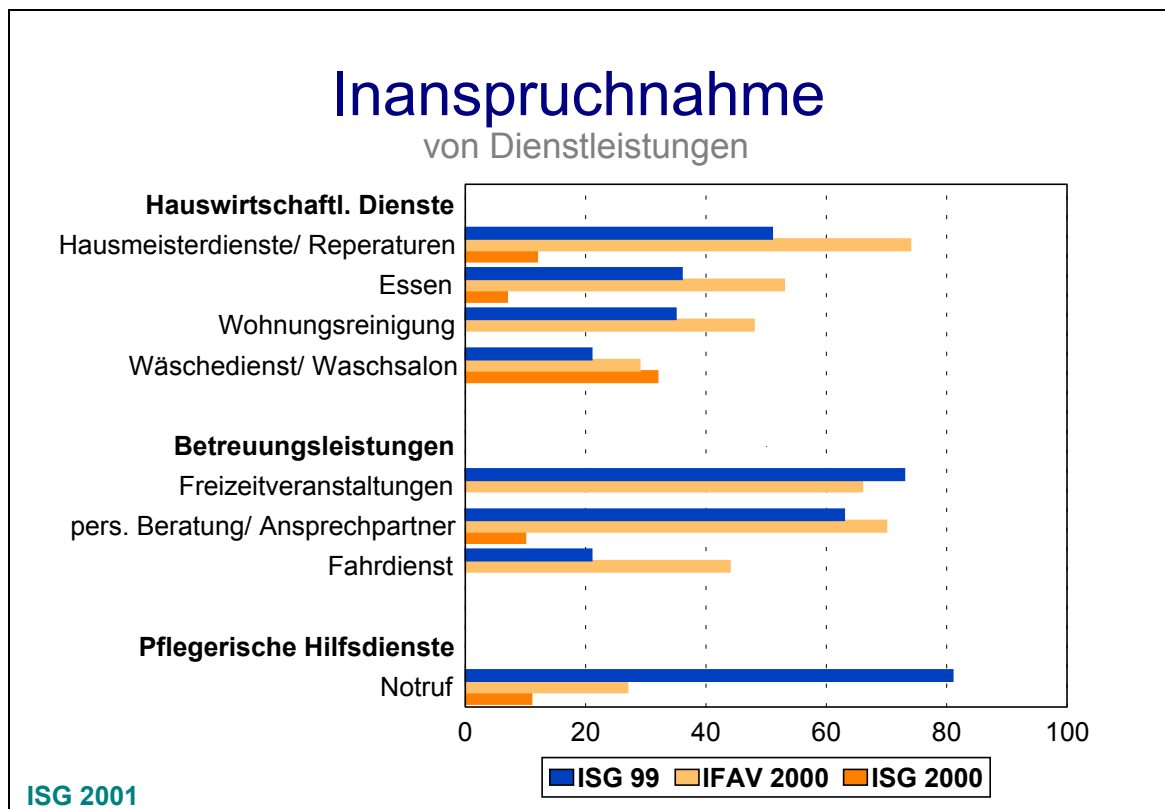
Insbesondere bei der gesundheitlichen Versorgung, die unter dem Gesichtspunkt der Relevanz an erster Stelle stand, bleibt das Angebot hinter den Wünschen zurück. Auch bei der Wohnungsreinigung, die bezüglich ihrer „Wichtigkeit“ an vierter Stelle steht, ist das Angebot geringer. Entsprechende Differenzen zwischen Angebot und Relevanz sind auch hinsichtlich der Fahrdienste und der allgemeinen Beratung festzustellen, die allerdings aus der Perspektive der Bewohner einen nachgeordneten Stellenwert haben.

Der umgekehrte Fall, dass das Angebot umfangreicher ist als die eingeschätzte Relevanz, lässt sich vor allem bezüglich des Pflegeangebotes, des Mahlzeitenangebotes und des Angebots an gemeinsamen Veranstaltungen bzw. Freizeitveranstaltungen beobachten.

6.2 Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Vergleich

Versucht man, hinsichtlich der Dienstleistungen vergleichbare Ergebnisse aus anderen Studien heranzuziehen, so gelingt dies nicht in allen Punkten und vor allem nicht in der Differenziertheit nach Angebot, Relevanz, Nutzung und Bewertung. Am ehesten sind Angaben zur Inanspruchnahme einzelner Dienstleistungen vergleichbar:

Abbildung 19:



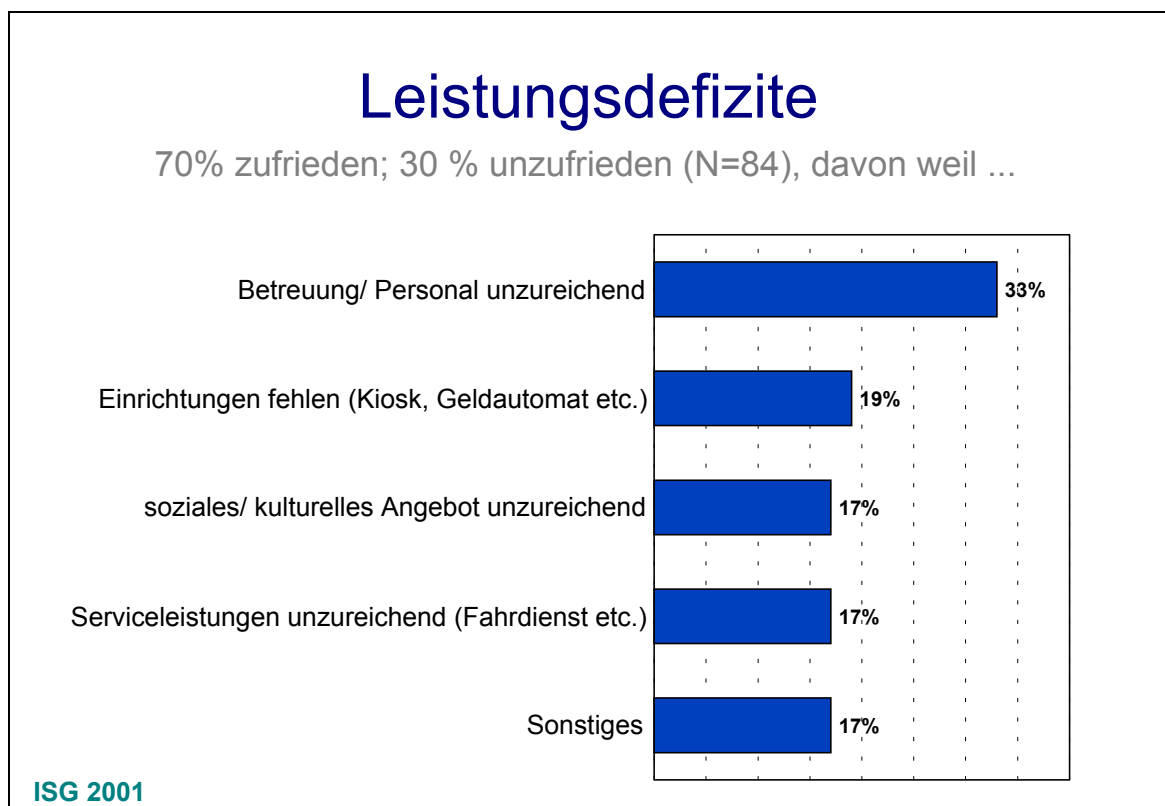
Der Vergleich zeigt eine große Annäherung in den Ergebnissen der Befragung in Baden-Württemberg (ISG 1999) und der IFAV-Befragung. Die Nutzung der hauswirtschaftlichen Dienste wird von der Rangfolge und nahezu auch von der Ausprägung her in beiden Untersuchungen ähnlich eingeschätzt. Auch bei der Nutzung kommunikativer Betreuungsleistungen kommen beide Studien zu ähnlichen Ergebnissen, nur bei der Inanspruchnahme von Fahrdiensten und Notruf ergeben sich größere Differenzen.

Die Ergebnisse der Bewohnerbefragung in Halle (ISG 2000) heben sich dagegen deutlich von denen der beiden übrigen ab, sodass hier keine Vergleichbarkeit gegeben ist.

6.3 Leistungsdefizite

Zusätzlich zu der Herangehensweise, einzelne Leistungen im Detail beurteilen zu lassen, wurde in der IFAV-Erhebung aber auch explizit nach Leistungsdefiziten gefragt: „Gibt es vielleicht Angebote und Leistungen, die Sie vermissen?“ Während 70% der Bewohner mit den Leistungen zufrieden waren, nannten 30% auch konkrete Defizite. Die vielfältigen und wiederum je nach Einrichtungskontext recht heterogenen Antworten lassen sich grob nach folgender Systematik gruppieren:

Abbildung 20:



Bemerkenswert ist wiederum der hohe Stellenwert des kommunikativen Aspekts: Die Betreuungsintensität bzw. die Erreichbarkeit des Personals werden von einem Drittel der unzufriedenen Bewohner als Hauptgrund genannt. Erst danach werden – zu etwa gleichen Teilen – fehlende Einrichtungen im Wohnumfeld, unzureichende kulturelle Angebote oder unzureichende Serviceleistungen genannt.

7. Preis-Leistungs-Verhältnis im betreuten Wohnen

Ein nach wie vor zentrales Problem in der Entwicklung des betreuten Wohnens stellt seine preisliche Einstufung dar. In den eingangs zitierten Befragungsergebnissen der älteren Bevölkerung war das Interesse am betreuten Wohnen eindeutig mit seiner Bezahlbarkeit verknüpft worden (vgl. oben Abbildung 1). Soll diese Angebotsform nicht auf noble „Seniorenresidenzen“ für eine gut gestellte Klientel beschränkt bleiben, so müssen die Preise so bemessen werden, dass auch die Bezieher durchschnittlicher Renten sich das betreute Wohnen leisten können.

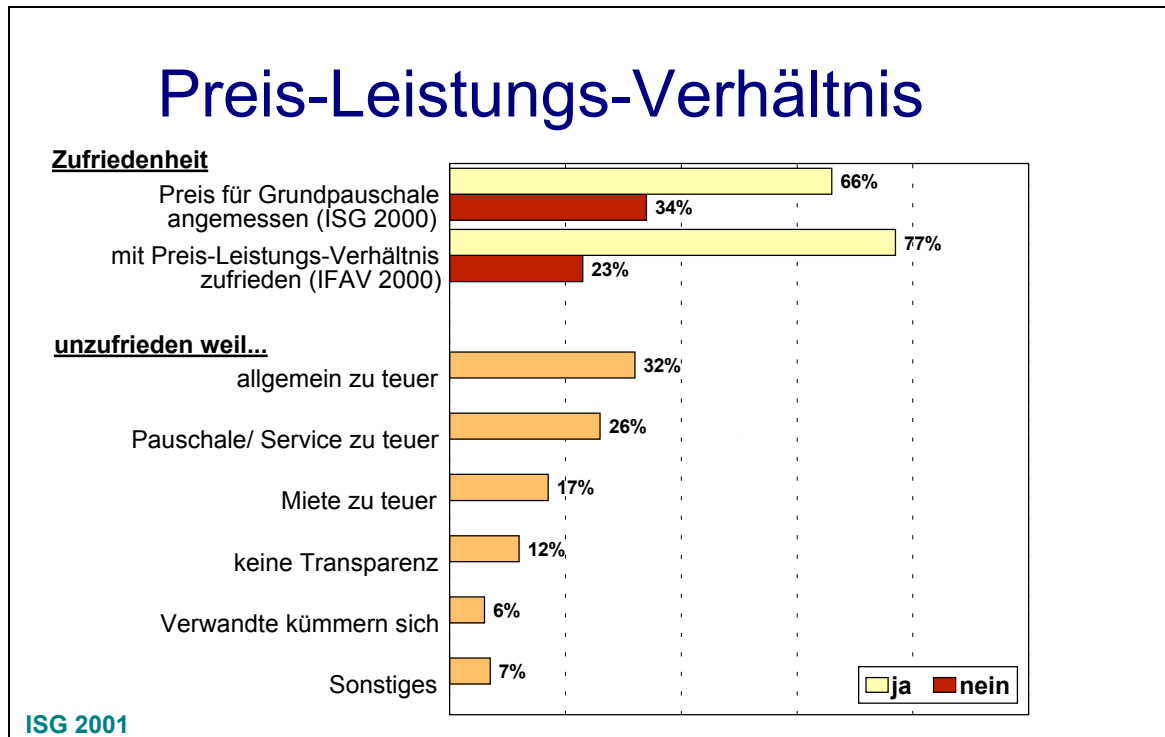
Nun ist es aber schwierig, „harte“ Angaben zu den Kosten des betreuten Wohnens auf dem Wege einer Bewohnerbefragung zu ermitteln, da die Bewohner häufig nur über die Kosten der Leistungen präzise Auskunft geben können, die sie selbst auch nutzen. Detaillierte Daten zu den Kostenstrukturen lassen sich daher eher über eine Trägerbefragung ermitteln, wie es beispielsweise in der Differenzierung nach den Preisen für Miete, Grundpauschale und Zusatzleistungen in der ISG-Untersuchung in Baden-Württemberg erfolgt ist.¹⁶

Wenn die Bewohnerperspektive im Mittelpunkt steht, so interessieren im Zusammenhang mit den finanziellen Aspekten insbesondere die Einschätzungen des Preis-Leistungs-Verhältnisses sowie die eingangs angesprochene Frage, welche Aufteilung in pauschale Vergütung einerseits und Einzelabrechnung je nach Inanspruchnahme andererseits seitens der Bewohner präferiert wird.

In der IFAV-Befragung wurde die Zufriedenheit mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis erhoben, und es zeigt sich, dass 77% in dieser Hinsicht zufrieden sind, während 23% der Befragten nicht zufrieden sind. Dabei hängt die Zufriedenheit offensichtlich nicht nur mit der Preisgestaltung seitens der Einrichtung zusammen, sondern auch mit der ökonomischen Situation der Bewohner: Die vom ISG in einer Wohnanlage in Halle befragten Senioren äußern sich weniger zufrieden mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis, obwohl die Kosten der Grundpauschale zum Befragungszeitpunkt mit 50,- DM am unteren Ende des im betreuten Wohnen üblichen Preisspektrums lagen. Die geringere Zufriedenheit mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis in dieser Wohnanlage dürfte vor allem auf die eingeschränkten finanziellen Möglichkeiten der Bewohner zurückzuführen sein, die – wie oben erwähnt – vor allem ältere, allein lebende Senioren mit geringen Einkommen sind.

¹⁶ ISG 1999, S. 69 ff

Abbildung 21:



Versucht man, die Gründe für die Unzufriedenheit zu gruppieren, so bezeichnet ein Drittel der Unzufriedenen die Preise als zu teuer, ohne dies näher zu spezifizieren. Für 26% sind vor allem die Pauschale bzw. die Serviceleistungen zu teuer, für 17% ist es eher der Mietpreis. Weiterhin wird von 12% beklagt, dass die Relation zwischen Preisen und den dafür zustehenden Leistungen nicht hinreichend transparent gemacht werde. Bei 6% übernehmen die Verwandten einen Teil der Leistungen, ohne dass sich dies preismindernd auswirken würde.

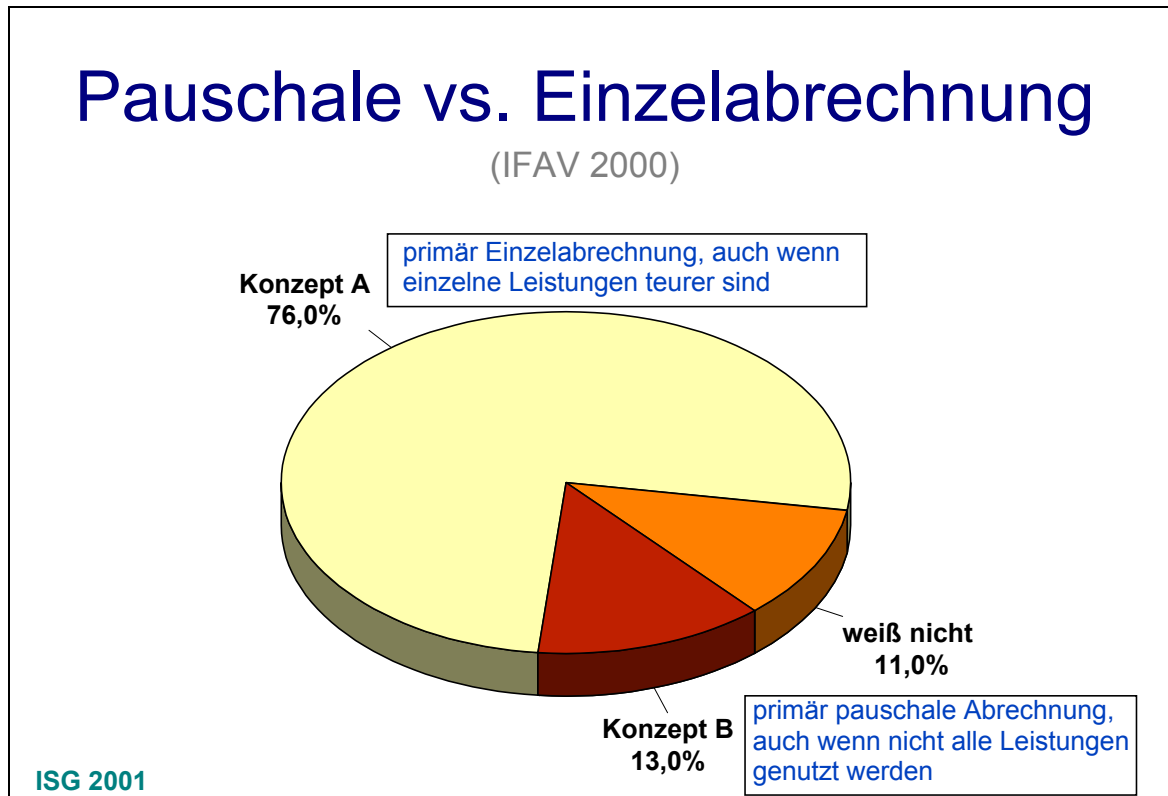
Im Hinblick auf die Alternative, ob die Leistungen primär zu einem pauschal berechneten Grundpaket zugerechnet, oder primär als Einzelleistungen berechnet werden sollten, tendieren drei Viertel der Bewohner zu einer Einzelabrechnung, selbst wenn die *einzelne* Leistung dann teurer wäre. Die recht komplexe Fragestellung lautete:

„Das betreute Wohnen bietet Ihnen Leistungen / Angebote, die im Paket / Mietpreis eingeschlossen sind und Leistungen / Angebote, für die Sie dazu zahlen müssen. Was wäre Ihnen wichtiger?

Konzept (a): Nur das zu bezahlen, was Sie auch wirklich in Anspruch nehmen, dafür wären die einzelnen Leistungen teurer, das Grundpaket billiger.

Konzept (b): Möglichst viele Leistungen (auch solche, die Sie nicht in Anspruch nehmen) in einem Paket, d.h. die einzelnen Leistungen wären billiger, das Grundpaket teurer.“

Abbildung 22:



Nun mag es sein, dass bei einer transparenteren Formulierung der Frage eine Verschiebung in die eine oder andere Richtung möglich wäre; wohl kaum aber würde sich die Grundtendenz der Beantwortung ändern, die in klarer Gewichtung die Präferenz zu Gunsten einer möglichst weit gehenden Einzelabrechnung der tatsächlich in Anspruch genommenen Leistungen zum Ausdruck bringt.

8. Zusammenfassung

1. Thematische Schwerpunkte der Diskussion

Die aktuelle Diskussion um das betreute Wohnen lässt sich drei Themenbereichen zuordnen:

- (a) Im Hinblick auf die quantitativen Entwicklungspotenziale rechnen manche mit einer weiterhin steigenden Nachfrage, während andere den Bedarf gesättigt sehen. Als qualitative Weiterentwicklung wird die Übertragbarkeit des betreuten Wohnens auf Haushalte in normalen Wohngebieten diskutiert.
- (b) Ein zweites Themengebiet sind die Struktur und Qualität der Service-Leistungen, die im betreuten Wohnen angeboten werden sollen, insbesondere die Frage, ob schwere Pflege bis zum Tod ein Bestandteil des betreuten Wohnens sein soll, oder jenseits der Grenze diese Konzepts liegt.
- (c) Einem dritten thematischen Bereich lassen sich die Aspekte einer transparenten Vertragsgestaltung und einer nachvollziehbaren Preisgestaltung zuordnen, wobei insbesondere die Entscheidungsspielräume zwischen pauschal berechneten Grundleistungen und individuell abgerechneten Wahlleistungen diskutiert werden.

Die vorliegende Studie analysiert die Ergebnisse der IFAV-Befragung zu „Wunsch und Wirklichkeit beim betreuten Wohnen“ im Hinblick auf diese Fragestellungen und zieht drei weitere empirische Untersuchungen der Bewohnerperspektive zum Vergleich heran.

2. Bedarfsabschätzung

Darüber hinaus werden zwei Seniorenbefragungen unter dem Gesichtspunkt des Bedarfs am betreuten Wohnen ausgewertet mit dem Ergebnis, dass nur rd. 1% der älteren Bevölkerung konkretes Interesse und weitere 5% bis 10% ein bedingtes Interesse am Einzug in betreutes Wohnen haben. Durch die Faktoren einer umfangreichen Information und einer Preisgestaltung, die auch für Bezieher durchschnittlicher Renten verkraftbar ist, kann das Interesse gesteigert werden. Potenzialschätzungen, die über 5% der Älteren hinausgehen, entfernen sich aber offensichtlich von deren konkretem Interesse.

3. Bewohnerstruktur

Eine Analyse der Bewohnerstruktur auf der Basis verschiedener Untersuchungen lässt eine typische Klientel des betreuten Wohnens erkennen, die sich sowohl von den Senioren in „normalen“ Privathaushalten als auch von den Be-

wohnern von Pflegeheimen klar unterscheidet. Die Hälfte der Bewohner betreuten Wohnens ist zwischen 75 und 84 Jahren alt, jeweils ein Viertel ist jünger als 75 Jahre bzw. älter als 85 Jahre. Die Gesamtbevölkerung ab 60 Jahren ist deutlich jünger als diese Gruppe (70% unter 75 Jahren), während die Bewohner von Pflegeheimen deutlich älter sind (über die Hälfte ist 85 Jahre oder älter). Rund 20% der Bewohner sind pflegebedürftig. Diese Befunde legen den Schluss nahe, dass betreutes Wohnen das Pflegeheim nicht ersetzen kann, sondern eine Funktion *zwischen* normalen Privathaushalten und Pflegeheimen erfüllt.

4. Soziale Beziehungen

Die sozialen Beziehungen sind dadurch gekennzeichnet, dass die meisten Bewohner keinen Partner mehr haben, sondern allein leben. Die Nähe zur Familie, d.h. insbesondere zu den Kindern, ist daher drei Vierteln der Bewohner sehr wichtig, die meisten sind in dieser Hinsicht auch zufrieden. Überwiegend berichten die Bewohner, die Kinder haben, von guten Besuchskontakten, die durch häufige Telefonate ergänzt werden. Zu den Nachbarn innerhalb der betreuten Wohnanlage haben über 80% der Bewohner ein gutes Verhältnis.

5. Abgrenzung zum Pflegeheim

Bei den übrigen, die sich kritisch zu ihren Wohnungsnachbarn äußern, wird dies unter Anderem mit der Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Verwirrtheit der Nachbarn begründet: 16% fühlen sich dadurch sehr gestört. Dass pflegebedürftige Mitbewohner lieber in ein Pflegeheim umziehen sollten, befürworten 86% der Befragten, die meisten davon ganz entschieden. Wenn es aber um die eigene Perspektive geht, so sind sich 92% der Bewohner sicher, dass sie bis ans Lebensende in ihrer Wohnung bleiben möchten. So bleibt der Eindruck, dass die Abgrenzung zwischen „betreutem Wohnen“ und „schwerer Pflege“ sich als Konflikt in den Bewohnern selbst wiederfindet.

6. Gründe für den Einzug ins betreute Wohnen

Als Gründe für den Einzug ins betreute Wohnen werden an erster Stelle gesundheitliche Gründe genannt. Die Erwartungen an das betreute Wohnen richten sich vor allem an Hilfe bei der alltäglichen Lebensführung (von 80% genannt). Der Aspekt der Kommunikation steht mit 37% an zweiter Stelle und die Aspekte der Selbstständigkeit und Sicherheit waren für ein Drittel der Befragten ausschlaggebend. Für die Wahl einer konkreten Einrichtung ist primär die Lage des Hauses entscheidend und an zweiter Stelle die dort angebotenen Leistungen. Weniger Gewicht haben die Ausstattung und die Kosten der Wohnung; kaum von Bedeutung sind die Trägerschaft der Einrichtung bzw. der Betreuung.

7. Qualität der Wohnung

Bei der Bewertung der Wohnungsqualität überwiegen sehr positive Äußerungen. So haben praktisch alle einen mühelosen Zugang zur Wohnung, die meisten sind auch mit der Aufteilung ihrer Wohnung und den Nutzungsmöglichkeiten der Küche zufrieden. Lediglich die Möglichkeit, in der eigenen Wohnung auch Wäsche zu waschen, wird von 29% negativ bewertet.

8. Qualität des Wohnumfelds

Bezüglich der Möglichkeiten in der Wohnumgebung decken sich die Erwartungen und die Bewertungen weitgehend. Die wichtigsten Kriterien sind für die Bewohner eine ruhige Wohnlage und die Nähe zu Arzt und Apotheke; beide Erfordernisse sind in befriedigender Weise erfüllt. Nahe gelegene Einkaufsmöglichkeiten werden dagegen von 40% der Befragten vermisst.

9. Nutzung und Bewertung der Serviceleistungen

Unter den Serviceleistungen werden die Leistungen der gesundheitlichen Versorgung zwar von ihrer Bedeutung her am höchsten eingeschätzt, aber in deutlich geringerem Maße in Anspruch genommen. Dies gilt ähnlich auch für Pflegeleistungen und den Hausnotruf. Offensichtlich spielt hier das Sicherheitsbedürfnis eine große Rolle: Das Wissen darum, dass diese Dienste im Notfall abrufbar wären, vermittelt ein Gefühl der Sicherheit. Kommunikative Angebote wie gemeinsame Veranstaltungen, Freizeitangebote und die Erreichbarkeit eines Ansprechpartners werden am stärksten genutzt und auch am positivsten bewertet. Angebote wie Fahrdienst und Wäschedienst werden dagegen in vergleichsweise geringem Maße angeboten, werden aber auch nur als weniger bedeutsam eingestuft und nur in geringem Maße genutzt.

10. Zufriedenheit mit dem Leistungsangebot

Mit den Leistungen zufrieden waren 70% der Bewohner, 30% nannten dagegen konkrete Defizite. Auch hier steht der kommunikative Aspekt im Vordergrund: Die Betreuungsintensität bzw. die unzureichende Erreichbarkeit des Personals werden von einem Drittel der unzufriedenen Bewohner als Hauptgrund genannt. Erst danach werden – zu etwa gleichen Teilen – fehlende Einrichtungen in der Umgebung, unzureichende kulturelle Angebote oder unzureichende Serviceleistungen genannt.

11. Preis-Leistungs-Verhältnis

Mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis sind 77% zufrieden, während 23% der Befragten nicht zufrieden sind. Ein Drittel von ihnen bezeichnet die Preise als zu teuer, ohne dies näher zu spezifizieren. Für 26% sind vor allem die Pauschale

bzw. die Serviceleistungen zu teuer, für 17% ist es eher der Mietpreis. Weiterhin wird von 12% beklagt, dass die Relation zwischen Preisen und den dafür zustehenden Leistungen nicht hinreichend transparent gemacht werde.

12. Verhältnis von Grundleistungen und Wahlleistungen

Hinsichtlich der Gewichtung von pauschal berechneten Grundleistungen und einzeln abgerechneten Wahlleistungen weist die Meinung der Bewohner eine eindeutige Tendenz auf: Drei Viertel der Bewohner wünschen eine weitgehende Einzelabrechnung der Leistungen, selbst wenn die *einzelne* Leistung dann teurer wäre; nur 13% bevorzugen ein pauschal berechnetes Grundpaket, in dem die *einzelne* Leistung dann billiger wäre.

13. Weiterer Forschungsbedarf

Die hier miteinander verglichenen Untersuchungen liefern eine Fülle von Informationen über die Situation der Bewohner betreuter Wohnanlagen, über ihre Wünsche und Enttäuschungen. Sie stoßen allerdings an bestimmte Grenzen, was repräsentative Daten zur ökonomischen Situation der Bewohner sowie zu der tatsächlichen Kostenbelastung betrifft. Auch die z.T. inkonsistenten Einstellungen zu eigener und fremder Pflegebedürftigkeit sowie die Entwicklung des quantitativen Bedarfs lassen weiteren Klärungsbedarf erkennen. Um die Fragen beantworten zu können, die die bisher vorliegenden Studien noch offen lassen, wäre eine bundesweit repräsentative Bewohnerbefragung erforderlich, die durch eine repräsentative Trägerbefragung flankiert würde.

Literaturverzeichnis

- Engel, H./ Engels, D., Modelle für das Wohnen im Alter. Analysen und Empfehlungen für die Nordweststadt Frankfurt/ Main, hrsg. von der Schader-Stiftung (Werkstattbericht), Darmstadt 2000
- Engel, H./ Engels, D., Entwicklung des Service-Wohnens in Halle-Trotha. Ergebnisse der Leistungsdokumentation und der Bewohnerbefragung, ISG Köln 2000
- Engels, D., Bericht zur Situation der Seniorinnen und Senioren in Wuppertal, hrsg. von der Stadt Wuppertal 1998
- Engels, D./ Engel, H., Lebenssituation und Veränderungswünsche älterer Bürgerinnen und Bürger in Lahnstein, ISG Köln 2000
- Gerngroß-Haas, G., Betreutes Wohnen im Alter: Eine kritische Bilanz, in: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 7/1997, S. 14 ff.
- Heinze, R. G. u.a., Neue Wohnung auch im Alter, hrsg. von der Schader-Stiftung, Darmstadt 1997
- IFAV - Institut für angewandte Verbraucherforschung e.V., Wunsch und Wirklichkeit beim Betreuten Wohnen, Köln 2000
- Klie, T., Das Urteil – Betreutes Wohnen und Heimgesetz, in: Altenheim 5/99
- Köster, G., Betreut Wohnen – aber wie? Ergebnisse einer Befragung alter Menschen, in: Forum Sozialstation Nr. 96, Februar 1999, S. 60ff
- Kremer-Preiß, U., Betreutes Wohnen für Senioren, hrsg. vom baden-württembergischen Sozialministerium, Stuttgart 1999
- Kremer-Preiß, U., Betreutes Wohnen für Senioren. Zur praktischen Umsetzung konzeptioneller Ziele in Baden-Württemberg (ISG 1999), Stuttgart 1999
- Kremer-Preiß, U., Betreutes Wohnen in Altenwohnheimen und Altenwohnanlagen – Analyse der Betreuungsverträge, in: Betreutes Wohnen und Wohnen im Heim – Rechtliche Aspekte, Expertisenband 5 zum Zweiten Altenbericht der Bundesregierung, Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.), Frankfurt 1998
- Krings-Heckemeier, M.-Th. u.a., Altersgerechtes Wohnen - Handbuch für Investoren, hrsg. von der LBS Bausparkasse der Sparkassen, Bonn 1995
- Krings-Heckemeier, M.-Th. u.a., Wohnen mit Service, Bonn 1999
- LBS Badische Landesbausparkasse (Hrsg), Wohnen im Alter in Baden, Karlsruhe 1996, S. 80

- Lind, S.: Trend und Gefahren – Betreutes Wohnen in Deutschland: eine Bestandsaufnahmen, in: *Altenheim*, 9/1998, S. 18-22
- Markus, K., Heim oder nicht Heim - Rechtsfragen beim Betreuten Wohnen, in *Altenheim* 8/99, S. 24 ff
- Saup, W., Ältere Menschen im Betreuten Wohnen. Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie, Augsburg 2001
- Tews, H.-P., Selbständig, aber nicht allein. Betreutes Wohnen im Alter, in: *Altenheim* 33, 9/1994, S. 628-639
- Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg (Hrsg.), Erfahrungen und Perspektiven des Betreuten Wohnens, Stuttgart 1997
- Zweiter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Wohnen im Alter, Drucksache 13/9750 vom 28. 01. 1998